



PROIECT „Îmbunătățirea capacității de planificare strategică și management al Programelor Naționale de Sănătate Publică (PNSP) finanțate de Ministerul Sănătății” Cod SIPOCA 13

**PLAN DE MONITORIZARE ȘI EVALUARE PENTRU
PROGRAMUL NAȚIONAL DE PREVENIRE, SUPRAVEGHERE
ȘI CONTROL AL TUBECULOZEI**

MODULUL 11

Dr. Adriana Socaci

31.01.2019



MINISTERUL SĂNĂTĂȚII





PROIECT „Îmbunătățirea capacității de planificare strategică și management al Programelor Naționale de Sănătate Publică (PNSP) finanțate de Ministerul Sănătății” Cod SIPOCA 13

CUPRINS

INTRODUCERE	4
CAPITOLUL I.	6
I.1. EVOLUȚIA PROGRAMULUI NAȚIONAL DE PREVENIRE, SUPRAVEGHERE ȘI CONTROL AL TUBERCULOZEI	6
I.2. METODE ȘI INDICATORI DE MONITORIZARE ȘI EVALUARE EXISTENTE ÎN PNPSCT	12
I.3. INDICATORI DE REZULTAT AI PROGRAMULUI IN ACEPTIUNEA STRATEGIEI NATIONALE DE CONTROL AL TUBERCULOZEI 2015-2020	15
CAPITOLUL II	18
II.1.FEEDBAK-UL STRUCTURILOR DE MANAGEMENT PRIVIND MONITORIZAREA ȘI EVALUAREA PNPSCT	18
II.2. INDICATORII DE PERFORMANȚĂ ȘI DIFICULTĂȚI ÎN RAPORTAREA PERIODICĂ ÎN CADRUL PNPSCT	24
CAPITOLUL III	26
III.1. MONITORIZAREA ȘI EVALUAREA PNPSCT	26
III.2.SCOPUL PLANULUI DE MONITORIZARE ȘI EVALUARE A PNPSCT	28
III.3. STRUCTURILE ȘI RESPONSABILITĂȚILE ÎN MONITORIZAREA ȘI EVALUAREA PNPSCT	29
III.4. PLAN DE LUCRU PENTRU ACTIVITĂȚILE DE MONITORIZARE ȘI EVALUARE A PNPSCT	33
CAPITOLUL IV. PLANUL DE MONITORIZARE ȘI EVALUARE PNPSCT	37
CONCLUZII ȘI RECOMANDĂRI	61
BIBLIOGRAFIE	64
ANEXE	66
ANEXA 1. EVOLUȚIA STRUCTURII INDICATORILOR PNPSCT	66
ANEXA 2. INTERVIU PNPSCT	74



MINISTERUL SĂNĂTĂȚII





PROIECT „Îmbunătățirea capacității de planificare strategică și management al Programelor Naționale de Sănătate Publică (PNSP) finanțate de Ministerul Sănătății” Cod SIPOCA 13

ANEXA 3. CHESTIONAR PNPSCT	75
ANEXA 4. MODEL PLAN DE LUCRU M&E PNPSCT	83
ANEXA 5. MODEL RAPORT DE MONITORIZARE ȘI EVALUARE	86



MINISTERUL SĂNĂTĂȚII





PROIECT „Îmbunătățirea capacității de planificare strategică și management al Programelor Naționale de Sănătate Publică (PNSP) finanțate de Ministerul Sănătății” Cod SIPOCA 13

INTRODUCERE

Tuberculoza (TB) este o boală infecțioasă veche, care în trecut echivala cu o sentință la moarte. Tratamentele cu medicamente eficiente, care au devenit disponibile pentru prima dată în anii 1940, împreună cu dezvoltarea socială și economică au condus la reducerea poverii bolii în întreaga lume.

Raportul privind endemia TB la nivel global (2018)¹ al Organizației Mondiale a Sănătății (OMS) prezintă următoarele date:

- Tuberculoza reprezintă una dintre cele 10 cauze de mortalitate din întreaga lume (în 2017 peste 1,3 milioane de decese prin TB),
- Milioane de persoane se îmbolnăvesc de TB în fiecare an (peste 10 milioane de persoane s-au îmbolnăvit de TB în 2017), din care peste 90% sunt adulți iar peste două treimi provin din 8 țări (India, China, Indonezia, Filipine, Pakistan, Nigeria, Bangladesh și Africa de Sud).
- Regiunea Europeană a OMS (din care face parte și România) a raportat în 2017 doar 3% din totalul cazurilor înregistrate,
- Cazurile de TB rezistente la tratament reprezintă o importantă problemă de sănătate publică, la nivel global, în 2017 au fost declarate peste 558.000 de cazuri, din care peste 47.000 de cazuri cu rezistență extinsă la medicamentele anti-TB,
- Deși au fost înregistrate progrese importante în reducerea numărului de noi îmbolnăviri și de decese prin TB, “sfârșitul” Tuberculozei (End TB) rămâne mai mult o aspirație decât o realitate, luând în considerare că ritmul de scădere a incidenței TB este de doar 2% pe an versus 4-5% estimat; iar rata de mortalitate a scăzut cu 3% pe an versus 10% estimat în strategia End TB.

¹ Global TB report 2018 (<http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/274453/9789241565646-eng.pdf?ua=1>)





PROIECT „Îmbunătățirea capacității de planificare strategică și management al Programelor Naționale de Sănătate Publică (PNSP) finanțate de Ministerul Sănătății” Cod SIPOCA 13

În România, tuberculoza constituie una din problemele prioritare de sănătate publică iar Strategia Națională de Control al Tuberculozei 2015-2020 are la bază direcțiile și coordonatele stabilite prin Strategia End TB 2015-2020 a Organizației Mondiale a Sănătății.

În anul 2016, România înregistra cea mai mare incidență a tuberculozei din Uniunea Europeană (de cinci ori peste media UE), cu peste 20% din cazurile de TB raportate în UE, în condițiile în care deține doar 4% din populația UE². În România aproximativ 1.000 de persoane mor anual de TB și alte 13.000 sunt diagnosticate, majoritatea din rândul populației tinere și active.

Totuși, în ultimii ani, România a înregistrat progrese importante în controlul acestei boli³:

- Rata de depistare a cazurilor TB este de peste 70% de cel puțin 8 ani (79% din anul 2010; în Regiunea Europeană a OMS rata de depistare este de 76%);
- Incidența globală a scăzut cu 56,1% (de la 142,2‰ în 2002 la 62,8‰ în 2017).
- Incidența globală a tuberculozei la copii a scăzut cu 63,8% (de la 48,1‰ în 2002 la 17,4‰ în 2017);
- Prevalența TB a scăzut cu 49,6% (de la 200,2‰ în 2004 la 100,9‰ în 2017);
- Mortalitatea TB a scăzut cu 60% (de la 10,5‰ în 2002 la 4,2‰ în 2017) ;
- Rata de succes terapeutic a cazurilor noi pulmonare confirmate bacteriologic a depășit 85% din anul 2006, valoare net superioară celei de 67% din Regiunea Europeană OMS (86,7% – 2016 România).

Angajamentul politic din România cu privire la controlul TB din România s-a concretizat încă din 2015, când Guvernul României a aprobat prin Hotărârea de Guvern 121/2015, Strategia Națională de Control al Tuberculozei în România 2015-2020, viziunea strategiei fiind de a elimina tuberculoza ca problemă de sănătate publică în România, până în 2050.

Lucrarea de față analizează situația evoluției Programului Național de Prevenire, Supraveghere și Control al Tuberculozei (PNPSCT) din punct de vedere al indicatorilor și

² <https://ecdc.europa.eu/sites/portal/files/documents/ecdc-tuberculosis-surveillance-monitoring-Europe-2018-rev1.pdf>

³ <https://81.181.94.7:8080/tb/servlet/DTPacientServlet>



MINISTERUL SĂNĂTĂȚII





PROIECT „Îmbunătățirea capacității de planificare strategică și management al Programelor Naționale de Sănătate Publică (PNSP) finanțate de Ministerul Sănătății” Cod SIPOCA 13

metodelor de monitorizare și evaluare existente în prezent, abordând ulterior elaborarea planului de monitorizare și evaluare pentru PNPSCT.

CAPITOLUL I.

I.1. EVOLUȚIA PROGRAMULUI NAȚIONAL DE PREVENIRE, SUPRAVEGHERE ȘI CONTROL AL TUBERCULOZEI

Programele naționale de sănătate reprezintă cadrul de implementare al obiectivelor politicii și strategiei sănătății publice de către Ministerul Sănătății (MS), ca autoritate centrală a domeniului sănătății publice. Programele naționale de sănătate sunt definite în Legea 95 din 2006⁴.

În accepțiunea legii nr. 302/2018 privind măsurile de control al tuberculozei⁵, Programul Național de Control al Tuberculozei în România reprezintă cadrul implementării obiectivelor politicii și Strategiei naționale de control al tuberculozei de către Ministerul Sănătății, program ce se elaborează pentru o perioadă de 4 ani și poate fi actualizat în funcție de rezultatele obținute.

Analiza evoluției Programului Național de Prevenire, Supraveghere și Control al Tuberculozei (PNPSCT) pe o perioadă de zece ani (2009-2018), în baza datelor din legislație, evidențiază următoarele (Anexa 1):

- Programul a funcționat în perioada 2009-2010 prin cicluri operaționale de un an apoi în perioada 2011-2018 prin cicluri operaționale de câte 2 ani (2013 – 2014; 2015 - 2016 și 2017 – 2018), fiind aprobat prin hotărâre de Guvern și beneficiind de norme tehnice de aplicare aprobate, la rândul lor, prin Ordin de Ministru,

⁴ Legea nr.95/2006 privind reforma în domeniul sănătății. Monitorul Oficial al României. Partea I. 2018

⁵ Ordinul nr. 377/2017 privind aprobarea Normelor tehnice de realizare a programelor naționale de sănătate publică pentru anii 2017 și 2018 cu modificările și completările ulterioare



MINISTERUL SĂNĂTĂȚII



PROIECT „Îmbunătățirea capacității de planificare strategică și management al Programelor Naționale de Sănătate Publică (PNSP) finanțate de Ministerul Sănătății” Cod SIPOCA 13

- Programul a fost structurat pe două componente - profilactică și curativă - cu finanțare din surse diferite pe perioada analizată:
 - în perioada 2009 - 2013 (până la 31 martie) finanțarea a fost asigurată pentru componenta profilactică din bugetul Ministerului Sănătății, iar pentru componenta curativă din bugetul fondului național unic de asigurări sociale de sănătate,
 - în perioada 1 aprilie 2013 - 2018 finanțarea a fost asigurată în întregime (componenta profilactică și curativă) din bugetul Ministerului Sănătății,
- Obiectivele specifice ale PNPSCT în perioada analizată au variat de la un obiectiv la 4 obiective axate pe îmbunătățirea indicatorilor epidemiologici ai tuberculozei (tabelul I.1),
- Numărul indicatorilor fizici (“de proces”) ai PNPSCT a variat extrem (Anexa 1) de la 6 indicatori (în 2009) până la 20 indicatori (în 2010), în timp ce indicatorii de rezultat au fost relativ constanți ca număr dar diferiți ca structură și nereprezentând de fapt adevărați indicatori “de rezultat” (tabelul I.2).

OBIECTIVE SPECIFICE PNPSCT

Obiectiv: 2009, 2010, 2011-2012	Obiective: 2013-2014, 2015-2016, 2017-2018
▪ <i>menținerea tendinței actuale de scădere a incidenței prin tuberculoză</i>	▪ <i>reducerea prevalenței și a mortalității TB</i>
	▪ <i>menținerea unei rate de depistare a cazurilor noi de TB pulmonară pozitivă la microscopie</i>
	▪ <i>tratamentul bolnavilor cu tuberculoză</i>
	▪ <i>menținerea ratei de succes terapeutic la cazurile noi pozitive de TB pulmonară</i>

Tabel I.1. Obiectivele specifice PNPSCT pe cicluri operaționale

PROIECT „Îmbunătățirea capacității de planificare strategică și management al Programelor Naționale de Sănătate Publică (PNSP) finanțate de Ministerul Sănătății” Cod SIPOCA 13

**INDICATORI DE REZULTAT
PNPSCT**

Indicatori de rezultat: 2009, 2010	Indicatori de rezultat: 2011-2012, 2013-2014	Indicatori de rezultat: 2015-2016	Indicatori de rezultat: 2017-2018
Procentul contactilor examinați din totalul contactilor înregistrați; valoarea optimă: 80%	Procentul cazurilor noi de tuberculoză cu anchetă epidemiologică din totalul cazurilor noi înregistrate: 90%	Procentul cazurilor noi de tuberculoză cu anchetă epidemiologică din totalul cazurilor noi înregistrate: 90%	Reducerea incidenței globale a TB la 65%000
Procentul bolnavilor depistați din numărul suspecților examinați; valoarea optimă: 10%	Procentul persoanelor cu chimioprofilaxie din cele cu indicație pentru chimioprofilaxie: 90%	Procentul persoanelor cu chimioprofilaxie din cele cu indicație pentru chimioprofilaxie: 90%	Reducerea prevalenței TB la 115%000
Procentul de persoane chimioprofilactizate din cele indicate pentru chimioprofilaxie; valoarea optimă: 90%		Procentul tuturor cazurilor noi de TB, confirmate bacteriologic plus diagnosticate clinic (vindecate sau tratament complet) din toate cazurile noi TB înregistrate: 87%	Menținerea ratei de succes al tratamentului în rândul cazurilor noi de TB pulmonară, confirmate bacteriologic, la 86%
Procentul de vizite efectuate din numărul de vizite programate; valoarea optimă: 80%		Procentul tuturor cazurilor la retratament de TB, confirmate bacteriologic plus diagnosticate clinic (vindecate sau tratament complet) din toate cazurile noi TB înregistrate: 65%.	Scăderea ratei de mortalitate prin TB la 5,5%000

Tabel I.2. Indicatori de rezultat PNPSCT pe cicluri operaționale



PROIECT „Îmbunătățirea capacității de planificare strategică și management al Programelor Naționale de Sănătate Publică (PNSP) finanțate de Ministerul Sănătății” Cod SIPOCA 13

În conformitate cu Ordinul nr. 377/2017 cu modificările și completările ulterioare, Programul Național de Prevenie, Supraveghere și Control al Tuberculozei face parte din grupul programelor naționale de boli transmisibile, fiind derulat de către Ministerul Sănătății.

Resursele financiare pentru finanțarea PNPSCT provin de la bugetul de stat și din veniturile proprii ale Ministerului Sănătății, precum și din alte surse, inclusiv din donații și sponsorizări, în condițiile legii.

Coordonarea, monitorizarea și evaluarea PNPSCT la nivel național se realizează de către Agenția Națională de Programe de Sănătate (ANPS) din cadrul Ministerului Sănătății și prin intermediul unității naționale de asistență tehnică și management al PNPSCT.

Asigurarea asistenței tehnice și a managementului programului se realizează de către Unitatea de Asistență Tehnică și Management (UATM), unitate organizată ca structură fără personalitate juridică în cadrul Institutului de Pneumoftiziologie "Marius Nasta" numită UATM a Institutului de Pneumoftiziologie "Marius Nasta" care asigură, la nivel național, asistență tehnică și management pentru: Programul național de prevenire, supraveghere și control a tuberculozei respectiv Programul național de evaluare și promovare a sănătății și educație pentru sănătate - Subprogramul de prevenire și combatere a consumului de tutun.

În conformitate cu legislația în vigoare, în vederea realizării atribuțiilor și responsabilităților de asistență tehnică și management al programului echipa UATM are în componență, în mod obligatoriu, un coordonator UATM și cel puțin 2 categorii de poziții, respectiv: responsabil tehnic(o)-/medical și responsabil financiar/economic.

Componența propriu-zisă a echipei UATM pentru fiecare program se stabilește în funcție de: numărul de programe/subprogram/ intervenții de sănătate publică pentru care se asigură asistența tehnică și managementul, volumul și complexitatea activităților desfășurate în cadrul UATM, numărul de ore estimate a fi desfășurate efectiv pentru realizarea activităților, numărul de persoane necesare și nivelul pregătirii profesionale solicitat.



MINISTERUL SĂNĂTĂȚII



PROIECT „Îmbunătățirea capacității de planificare strategică și management al Programelor Naționale de Sănătate Publică (PNSP) finanțate de Ministerul Sănătății” Cod SIPOCA 13

Implementarea PNPSCT se realizează prin următoarele structuri de specialitate:

- Institutul de Pneumoftiziologie "Marius Nasta",
- Institutul Național de Sănătate Publică (INSP) prin CNSCBT și structurile sale regionale,
- Direcțiile de sănătate publică județene (DSP), respectiv a municipiului București,
- Coordonatorii tehnici județeni ai PNPSCT,
- Unități de specialitate pneumoftiziologie (secții și dispensare de pneumoftiziologie, laboratoare de bacteriologie TB), în contract cu DSP sau în subordinea Ministerului Sănătății,
- Unități de asistență medicală primară (cabinetele de medicină de familie și cabinetele medicale din unitățile de învățământ).

În vederea implementării PNPSCT, unitățile de specialitate, au obligația să ia măsurile necesare în vederea realizării activităților programului, în concordanță cu actele normative în vigoare, fiecare structură implicată având activități și responsabilități bine definite în cadrul programului.

Responsabilitățile structurilor implicate în derularea PNPSCT sunt grupate în (figura I.1):

- *responsabilități de management*: ANPS, UATM Institutul de Pneumoftiziologie "Marius Nasta", direcțiile de sănătate publică județene, respectiv a municipiului București și coordonatorii tehnici județeni,
- *responsabilități de implementare* pentru componenta profilactică și curativă a programului: INSP, Institutul de Pneumoftiziologie "Marius Nasta" unitățile de specialitate (în contract cu direcțiile de sănătate publică județene, respectiv a municipiului București sau subordonate ministerului) și unitățile de asistență medicală primară (cabinetele de medicină de familie și cabinetele medicale din unitățile de învățământ).

PROIECT „Îmbunătățirea capacității de planificare strategică și management al Programelor Naționale de Sănătate Publică (PNSP) finanțate de Ministerul Sănătății” Cod SIPOCA 13

- responsabilități management
- responsabilități implementare componentă profilactică
- responsabilități implementare componentă profilactică și curativă



Figura nr. I.1. Structură PNPASCT-reponsabilități (sursă autor operă)



PROIECT „Îmbunătățirea capacității de planificare strategică și management al Programelor Naționale de Sănătate Publică (PNSP) finanțate de Ministerul Sănătății” Cod SIPOCA 13

I.2. METODE ȘI INDICATORI DE MONITORIZARE ȘI EVALUARE EXISTENTE ÎN PNPSCT

În conformitate cu normele tehnice de realizare a programelor naționale de sănătate publică, aprobate prin ordin al ministrului Sănătății (Ordinul 377/2017), unitățile care implementează programele naționale de sănătate publică au obligația de a înregistra și raporta trimestrial și cumulativ de la începutul anului indicatorii fizici, de eficiență și rezultat și cheltuielile efective realizate pentru fiecare dintre indicatorii fizici prevăzuți în cadrul programelor/subprogramelor naționale de sănătate publică. Programul de Prevenire, Supraveghere și Control al Tuberculozei se supune aceluiași reguli.

Unitățile de specialitate ce implementează programul, în baza legislației în vigoare, au obligația să creeze o bază de date cu beneficiarii programului, respectând legislația cu referire la protecția datelor personale.

În baza documentelor primare sunt elaborate evidențele beneficiarilor programului, indicatorii fizici, cheltuielile.

Unitățile de specialitate care implementează programul raportează indicatorii specifici pe machete fără regim special aprobate prin ordin de ministru, machetele fiind însoțite de un raport de activitate narativ. Pentru PNPSCT pentru perioada 2017-2018 raportarea s-a efectuat pe macheta fără regim special aprobată prin Ordinul nr. 722 din 30.07.2017⁶.

Pentru PNPSCT, indicatorii de rezultat din macheta fără regim special (aprobată prin ordinul nr.722/2017) *sunt diferiți* față de indicatorii de rezultat aprobați prin ordinul 377/2017 (tabelul I.3), ceea ce duce la **erori de calculare și interpretare a indicatorilor de rezultat:**

- la nivelul unităților care implementează programul și implicit la nivelul structurilor care centralizează datele primite (direcțiile de sănătate publică, UATM),

⁶ Ordinul nr. 722 din 30.07.2017, pe pentru aprobarea machetelor fără regim special pentru raportarea indicatorilor specifi programelor/subprogramelor naționale de sănătate publică pentru anii 2017 și 2018



PROIECT „Îmbunătățirea capacității de planificare strategică și management al Programelor Naționale de Sănătate Publică (PNSP) finanțate de Ministerul Sănătății” Cod SIPOCA 13

- la nivelul structurilor ce monitorizează și evaluează programul.

Colectarea indicatorilor fizici și de eficiență se realizează în dinamică, la 3 luni (trimestrial) și cumulat de la începutul anului și la 12 luni (anual).

Colectarea indicatorilor de rezultat pentru fiecare PNPS se realizează anual.

Indicatori de rezultat: 2017-2018 ordin 377/2017	Indicatori de rezultat: 2017-2018 ordin 722/2017
Reducerea incidenței globale a TB la 65%000	Numărul de cazuri noi și recidive
Reducerea prevalenței TB la 115%000	Numărul de bolnavi cu tuberculoză aflați în evidență
Menținerea ratei de succes al tratamentului în rândul cazurilor noi de TB pulmonară, confirmate bacteriologic, la 86%	Numărul de cazuri noi de tuberculoză pulmonară care au fost vindecate sau au tratament complet
Scăderea ratei de mortalitate prin TB la 5,5%000	Numărul deceselor prin tuberculoză

Tabel I.3. Indicatori de rezultat PNPSCT ordin 377/2017 vs ordin 722/2017

Monitorizarea și evaluarea programelor naționale de sănătate publică (PNSP) este realizată de ANSP:

- Monitorizarea indicatorilor PNPS constă în colectarea trimestrială, cumulată de la începutul anului și anual a indicatorilor programelor, pe baza machetelor fără regim special și a rapoartelor de activitate transmise, cu scopul urmăririi procesului de implementare a PNPS;
- Evaluarea anuală a indicatorilor PNPS se bazează pe analiza datele colectate în etapa de monitorizare și se finalizează printr-un raport anual de evaluare a PNPS.



PROIECT „Îmbunătățirea capacității de planificare strategică și management al Programelor Naționale de Sănătate Publică (PNSP) finanțate de Ministerul Sănătății” Cod SIPOCA 13

La nivelul ANPS există o procedură operațională de monitorizare și evaluare a indicatorilor PNPS (PO 1-2016 ANPS), care conține circuitul documentelor între instituțiile implicate în derularea programelor.

La nivelul UATM Institutul de Pneumoftiziologie "Marius Nasta" nu există o procedură operațională de monitorizare și evaluare a indicatorilor programului raportați de unitățile sanitare ce implementează programul.

În prezent, activitatea de monitorizare a PNPSCT constă în colectarea periodică a indicatorilor fizici, de eficiență și de rezultat și a chetuielilor realizate pentru indicatorii fizici realizați de la nivelul direcțiilor de sănătate publică (pe baza raportărilor de la unitățile ce implementează programul aflate în contract cu DSP) și de la unitățile din subordinea MS ce implementează programul.

Datele colectate la nivelul direcțiilor de sănătate publică și unitățile din subordinea MS sunt transmise la UATM Institutul de Pneumoftiziologie "Marius Nasta".

UATM analizează, din punct de vedere al acurateții, datele primite de la direcțiile de sănătate publică și unitățile din subordinea MS, calculează valorile naționale ale indicatorilor programului, elaborează raportul de activitate pentru perioada pentru care se face raportarea. Documentele elaborate de UATM sunt transmise ulterior la ANPS.

Monitorizarea indicatorilor PNPSCT la nivelul de ANPS se realizează prin colectarea trimestrială, cumulată de la începutul anului și anuală, pe baza machetelor fără regim special și a rapoartelor de activitate transmise de UATM Institutul de Pneumoftiziologie "Marius Nasta".

Documentele utilizate de ANPS în realizarea monitorizării indicatorilor PNPSCT sunt următoarele:

- machetele de raportare a indicatorilor PNPSCT centralizate la nivel național de către UATM Institutul de Pneumoftiziologie "Marius Nasta",
- rapoartele de activitate ale UATM care evidențiază realizările activităților PNPSCT la nivel de județ, respectiv unități în subordinea MS, precum și cauzele care au determinat după caz nerealizarea indicatorilor sau depășirea indicatorilor de eficiență.



MINISTERUL SĂNĂTĂȚII



PROIECT „Îmbunătățirea capacității de planificare strategică și management al Programelor Naționale de Sănătate Publică (PNSP) finanțate de Ministerul Sănătății” Cod SIPOCA 13

Documentele utilizate de ANPS în realizarea monitorizării cheltuielilor efectuate în cadrul PNPSCT sunt următoarele:

- cheltuielile raportate trimestrial de DSP-uri și unități din subordinea MS pentru realizarea indicatorilor fizici, consemnate în machetele fără regim special de raportare a indicatorilor programelor naționale de sănătate publică,
- rapoartele de activitate trimestriale ale DSP-urilor și unităților din subordinea MS care cuprind justificarea înregistrării unor valori mai mari/mai mici ale indicatorilor de eficiență comparativ cu valorile estimate la nivel național,
- situațiile privind monitorizarea PNPSCT raportate de către UATM Institutul de Pneumoftiziologie "Marius Nasta".

Colectarea datelor necesare pentru monitorizarea și evaluarea PNPS se realizează în format electronic: excel și word. Transmiterea către terți (DSP, UATM, ANSP) a datelor se realizează atât în format electronic (excel și word) cât și pe suport de hârtie.

Absența unui sistem informatic adecvat de colectare și de procesare a datelor la nivelul unităților care implementează programul poate determina distorsionarea informațiilor transmise către terți.

I.3. INDICATORI DE REZULTAT AI PROGRAMULUI IN ACEPȚIUNEA STRATEGIEI NAȚIONALE DE CONTROL AL TUBERCULOZEI 2015-2020

Angajamentul politic din România cu privire la controlul TB din România s-a concretizat încă din 2015, când Guvernul României a aprobat prin Hotărârea de Guvern nr. 121/2015, Strategia Națională de Control al Tuberculozei în România 2015-2020 (SNCT).

Viziune, scop și obiective specifice a Strategiei Naționale de Control al TB:

Viziune: Eliminarea TB ca problemă de sănătate publică în România, până în 2050.

Scop: Obținerea unor reduceri dramatice ale incidenței și mortalității TB, până în 2020.

PROIECT „Îmbunătățirea capacității de planificare strategică și management al Programelor Naționale de Sănătate Publică (PNSP) finanțate de Ministerul Sănătății” Cod SIPOCA 13

Obiective specifice:

- Obiectivul 1 – Asigurarea, până în 2020, a accesului universal la metode rapide de diagnostic pentru TB;
- Obiectivul 2 – Diagnosticarea a cel puțin 85% din toate cazurile estimate de TB sensibilă și TB MDR;
- Obiectivul 3 – Tratarea cu succes, până în 2020, a cel puțin 90% din cazurile noi de TB pozitivă în cultură și a cel puțin 85% din toate retratamentele;
- Obiectivul 4 – Tratarea cu succes, până în 2020, a 75% din cazurile de TB MDR;
- Obiectivul 5 – Reducerea, până în 2020, a ratei generale a mortalității TB la mai puțin de 4,3 la 100 000 de locuitori;
- Obiectivul 6 – Nu vor mai exista familii care să se confrunte cu costuri catastrofale cauzate de TB;
- Obiectivul 7 – Rata de notificare a tuturor formelor de TB – confirmate bacteriologic plus cele diagnosticate clinic, cazuri noi și retratamente – la 100.000 de locuitori va scădea de la 73 în 2013 la 46,59 cazuri la 100.000 de locuitori până în 2020;
- Obiectivul 8 – Îmbunătățirea capacității sistemului sanitar de a controla TB.

Strategia Națională de Control al Tuberculozei 2015-2020 (SNC TB) se bazează pe trei direcții de acțiune după cum urmează:

- Servicii integrate de prevenire și asistență centrată pe pacient,
- Dezvoltare și implementare de politici pentru controlul TB în România,
- Cercetare inovativă și strategii bazate pe dovezi.

Indicatorii de impact și de rezultat ai Strtegiei Naționale de Control al Tuberculozei în 2015-2020 sunt redați în tabelul I.4.

PROIECT „Îmbunătățirea capacității de planificare strategică și management al Programelor Naționale de Sănătate Publică (PNSP) finanțate de Ministerul Sănătății” Cod SIPOCA 13

Tip indicator	Indicator	Valoare de referinta	An	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Indicatori de impact	Rata de mortalitate a TB	5,3	2013	5,52	5,49	5,20	4,91	4,65	4,30
Indicatori de rezultat	Rata de notificare a cazurilor tuturor formelor de TB la 100.000 locuitori – confirmate bacteriologic plus diagnosticate clinic, cazuri noi și retratamente	72,99	2013	82,12	82,12	73,91	65,04	57,23	49,79
Indicatori de rezultat	Rate de notificare a cazurilor la 100,000 locuitori - confirmate bacteriologic, cazuri noi și recidive	45,11	2013	49,70	49,71	44,74	41,73	36,73	31,95
Indicatori de rezultat	Rata de succes a tratamentului – la cazurile noi de TB confirmate bacteriologic	86%	2012	86%	87%	87%	88%	88%	90%
Indicatori de rezultat	Rata de succes a tratamentului la recidive confirmate bacteriologic	57%	2012	60%	65%	70%	75%	80%	85%
Indicatori de rezultat	Rata de succes a tratamentului la TB MDR: procent de cazuri de TB rezistentă confirmate (TB RR și sau TB MDR) tratate cu succes	20%	2010	50%	55%	60%	65%	70%	75%

Tabel I.4. Indicatori de impact și rezultat ai Strategiei Naționale de Control al Tuberculozei

Acești indicatori, în mod normal, ar trebui să se regăsească în indicatorii de rezultat ai programului, în acord cu legislația în vigoare (norme tehnice de derulare a programelor naționale de sănătate publică).

PROIECT „Îmbunătățirea capacității de planificare strategică și management al Programelor Naționale de Sănătate Publică (PNSP) finanțate de Ministerul Sănătății” Cod SIPOCA 13

CAPITOLUL II

În acest capitol se prezintă, în sinteză, opiniile structurilor de management al programului (ANSP, UATM) cu referire la procedurile utilizate, indicatorii de performanță și modelele de raportare periodică utilizate în cadrul PNPSCT.

II.1.FEEDBACK-UL STRUCTURILOR DE MANAGEMENT PRIVIND MONITORIZAREA ȘI EVALUAREA PNPSCT

Pentru formularea feedback-ului privind metodele de monitorizare și evaluare a PNPSCT, autorul operei a aplicat interviuri (tabelul II.1) și chestionare (cu conținut general și specific programului) atât reprezentanților ANSP cât și reprezentanților UATM din Institutul de Pneumoftiziologie "Marius Nasta" (Anexa 2 și 3 – model interviu și chestionar).

INTERVIU PNPSCT		
INTREBĂRI	RĂSPUNSURI	
	ANPS	UATM Institutul de Pneumoftiziologie "Marius Nasta"
Care este setul de date utilizate în etapele de monitorizare și evaluare a programului ?	Indicatorii programului Stocuri și consumuri Execuția bugetară	Softul de monitorizare epidemiologică a programului Machetele cu indicatori Chestionare+rapoartele vizitelor de supervizare
Care este circuitul de colectare a datelor pentru monitorizarea programului ?	Unitate sanitară-DSP-UATM-MS	din teritoriu spre centru respectând datele de raportare prevăzute în norme
Care sunt activitățile prin care se evaluează programul?	Evaluarea indicatorilor comparativ cu obiectivele propuse conform legislației	Activitatea de supervizare. Macheta și analiza datelor epidemiologice

PROIECT „Îmbunătățirea capacității de planificare strategică și management al Programelor Naționale de Sănătate Publică (PNSP) finanțate de Ministerul Sănătății” Cod SIPOCA 13

Probleme identificate in procesul de monitorizare și evaluare a programului ?	Întârziere în raportare date (indicatori, stocuri, execuție bugeară) de către unitățile sanitare Machete de raportare completate incorect de unitățile sanitare, erori care trebuie corectate determinând întârzieri în raportarea trimestrială și anuală	Volumul mare de muncă, Fluctuație și lipsă de uniformitate a personalului, Lipsă de cordonare metodologică
---	--	--

Tabelul II.1. Răspunsuri la interviu din partea structurilor de management a PNPSCT

Din analiza interviului cu reprezentanții ANSP reiese că la nivelul ANSP:

- **setul de date** utilizat în etapele de evaluare și monitorizare a PNPSCT **este clar definit**;
- **circuitul de colectare** a datelor pentru monitorizarea programului este teoretic **bine pus la punct**;
- **activitățile** prin care se evaluează programul sunt **bine punctate**;
- au fost identificate probleme în procesul de monitorizare și evaluare, care în opinia respondenților țin, în primul rând, de disfuncționalități la nivelul unităților ce implementează programul.

Din analiza interviului cu reprezentanții UATM reiese că la nivelul UATM:

- **setul de date** utilizate în etapele de evaluare și monitorizare a programului este **confuz definit**;
din răspunsurile respondenților a fost observată confuzia între softul de înregistrare și evaluare a cazurilor de tuberculoză și monitorizarea și evaluarea programului din punct de vedere operațional (ordin 377/2017);
- **circuitul de colectare a datelor** (“din teritoriu spre centru”) pentru monitorizarea programului este **imprecis definit**;
- **activitățile** prin care se evaluează programul **sunt confuze**;

PROIECT „Îmbunătățirea capacității de planificare strategică și management al Programelor Naționale de Sănătate Publică (PNSP) finanțate de Ministerul Sănătății” Cod SIPOCA 13

din răspunsurile respondenților a fost observată confuzia între activitățile de evaluare a programului (ordin 377/2017) și situația epidemiologică a tuberculozei (supraveghere epidemiologică);

- au fost identificate **probleme în procesul de monitorizare și evaluare**, care în opinia respondenților țin în primul rând de **resursa umană și volum mare de muncă**, fără să se precizeze însă la ce nivel se înregistrează aceste probleme (de management sau implementare).

Din analiza răspunsurilor la chestionare, oferite de reprezentanții ANSP cât și de reprezentanții UATM din Institutul de Pneumoftiziologie "Marius Nasta", se pot puncta următoarele aspecte:

a) Aspecte pozitive:

1. În derulare, programul a avut sprijinul necesar și suficient al cadrului legislativ și normativ;
2. Bugetul programului a fost considerat adecvat pentru a asigura implementarea programului;
3. Implementarea programului a decurs fără abatere de la graficul stabilit (fără întârzieri);
4. Monitorizarea activităților programului prin urmărirea indicatorilor specifici s-a dovedit a fi în concordanță cu obiectivele urmărite;
5. Procedura de evaluare a programului a fost adecvată pentru a asigura o evaluare adecvată a activităților implementate și implicit a rezultatelor obținute;
6. Evaluarea programului a permis formularea de propuneri de îmbunătățire a activităților și rezultatelor programului;
7. Rezultatele obținute pot fi folosite pentru elaborarea unui nou program;
8. Respondenții au contribuit în mod activ la elaborarea cadrului normativ;
9. Există informație suficientă (inclusiv rapoarte anterioare) pentru elaborarea cadrului normativ;

PROIECT „Îmbunătățirea capacității de planificare strategică și management al Programelor Naționale de Sănătate Publică (PNSP) finanțate de Ministerul Sănătății” Cod SIPOCA 13

10. La elaborarea bugetului s-au luat în considerare rezultatele obținute în anii anteriori și situația epidemiologică a tuberculozei;
11. Indicatorii fizici reflectă complexitatea programului;
12. Indicatorii de rezultat reflectă obiectivele și rezultatele urmărite;
13. Respondenții au avut o contribuție activă în stabilirea și aprobarea unităților de specialitate necesare și suficiente pentru implementarea programului;
14. Unitățile de specialitate care implementează programul și-au menținut capacitatea și calitatea până la încheierea anuală a programului;
15. Procesele de monitorizare și evaluare au fost documentate.

b) Constrângeri/Provocări:

1. În derulare, execuția bugetară s-a dovedit a se desfășura cu probleme;
2. Programul nu a avut resurse umane suficiente pentru asigurarea monitorizării;
3. Cadrul legislativ actual nu conține un plan clar de monitorizare și evaluare a programului;
4. Au existat întârzieri în elaborarea bugetului;
5. Indicatorii de eficiență nu reflectă realitatea și necesitățile programului;
6. În procesul de nominalizare a coordonatorului UATM nu există consultare/asistență și din partea societății științifice în domeniu;
7. Respondenții nu au contribuție la stabilirea modalității de colectare a datelor financiare, materiale, indicatorilor fizici, de eficiență și rezultat;
8. Modalitatea de colectare a datelor financiare, materiale, indicatori fizici/eficiență / rezultat nu a îndeplinit cerințele necesare și suficiente pentru buna desfășurare a programului și atingerea obiectivelor și rezultatelor propuse;
9. Modalitate de colectare a datelor dificilă putând determina întârzieri în raportare și îngreunarea activităților de monitorizare și evaluare a programului;
10. Respondenții nu au contribuit la elaborarea etapelor de monitorizare din cadrul programului;

PROIECT „Îmbunătățirea capacității de planificare strategică și management al Programelor Naționale de Sănătate Publică (PNSP) finanțate de Ministerul Sănătății” Cod SIPOCA 13

11. Respondenții nu au contribuit la elaborarea planului de evaluare a programului;
12. Nu s-au realizat întâlniri executive (autoritatea și organizațiile din subordine, UATM, coordonatori județeni) în vederea monitorizării programului;
13. Nu s-au realizat întâlniri executive (autoritatea și organizațiile din subordine, UATM, coordonatori județeni) în vederea evaluării programului.

Referitor la indicatorii de eficiență despre care se apreciază că nu reflectă realitatea și necesitățile programului, la secțiunea din chestionar cu referire la valorile realizate în perioada 2015-2017 se constată o valoare inferioară a indicatorilor de eficiență realizați față de valorile din normele tehnice de program (tabelul II.2).

INDICATORI EFICIENȚĂ PNPSCT	REALIZAȚI			Ordin 377/2017 Valoare
	2015	2016	2017	
Care a fost costul mediu realizat pe pacient tratat anti-TB (indiferent de categoria de pacient) ? (RON)	275,16	280,47	267,26	434,00
Care a fost costul mediu realizat/pacient tratat pentru TB M/XDR ? (RON)	1549,16	1382,12	932,26	8.400,00
Care a fost costul mediu realizat /persoană care a beneficiat de testare cutanată la tuberculină ? (RON)	13,65	16,67	12,96	16,59
Care a fost costul mediu realizat /persoană care a beneficiat de testare IGRA ? (RON)	167,95	109,23	196,33	220,00
Care a fost costul mediu realizat /persoană care a beneficiat de tratament chimioprofilactic ? (RON)	18,66	23,84	22,15	35,64
Care a fost costul mediu realizat /examen bacteriologic prin metoda convențională (microscopie și cultură pe medii solide ? (RON)	13,57	58,57	23,49	62,00
Care a fost costul mediu realizat/cultură pe mediu lichid ? (RON)	54,24	105,70	51,24	76,35
Care a fost costul mediu realizat/teste genetice pentru identificare MTB prin metoda Genexpert ? (RON)	96,17	?	135,20	438,35
Care a fost costul mediu realizat/teste genetice pentru identificare MTB prin metoda LPA ? (RON)	45,20	?	114,02	208,51
Care a fost costul mediu realizat/antibiogramă seria I ? (RON)	43,07	182,58	61,34	95,00

PROIECT „Îmbunătățirea capacității de planificare strategică și management al Programelor Naționale de Sănătate Publică (PNSP) finanțate de Ministerul Sănătății” Cod SIPOCA 13

Care a fost costul mediu realizat/ antibiogramă seria lungă ? (RON)	141,98	716,80	413,57	870,60
Care a fost costul mediu realizat/antibiogramă în mediu lichid ? (RON)	283,22	400,04	68,87	388,50
Care a fost costul mediu realizat/examen radiologic ? (RON)	6,75	6,81	6,77	10,64
Care a fost costul mediu realizat/ anchetă epidemiologică efectuată ? (RON)	48,75	49,50	48,57	100,00

Tabelul II.2.Indicatori de eficiență 2015-2017 ai PNPSCT transmiși de structurile de management în chestionarul de opinie

Din analiza datelor transmise de respondenți se constată absența unor indicatori de eficiență (costul mediu realizat/teste genetice pentru identificare MTB prin metoda Genexpert și costul mediu realizat/teste genetice pentru identificare MTB prin metoda LPA) precum și valori realizate în perioada analizată (2015-2017) cu mult sub valoarea stabilită în normele tehnice (ordin 377/2017).

Această discrepanță între realitatea și necesitatea programului și calculul pur matematic al indicatorilor de eficiență poate fi pusă pe seama lipsei unei metodologii clare de calcul privind indicatorii de eficiență ai programului.

Spre exemplu “costul mediu realizat /persoană care a beneficiat de testare cutanată la tuberculină” reprezintă “o asociere de diferite ingrediente”:

- serul pentru testare - 0,1ml (echivalent cu PPD 5UI), o fiolă conținând 10 doze,
- seringă de 1 ml pentru injectare intradermică,
- alcool sanitar (20 ml teoretic ?),
- vată (20 mg teoretic ?).

Acest cost mediu poate fi variabil de la un pacient la altul sau de la o lună la alta, valoric mai mare sau mai mic, această variabilitate putând fi explicată prin:

- număr de doze pierdute din serul pentru testare dintr-o fiolă,

PROIECT „Îmbunătățirea capacității de planificare strategică și management al Programelor Naționale de Sănătate Publică (PNSP) finanțate de Ministerul Sănătății” Cod SIPOCA 13

- cantități diferite de materiale sanitare utilizate,
- materiale sanitare utilizate din alte fonduri,
- și nu în ultimul rând *priceperea persoanelor din departamentul financiar-contabil.*

Recomandări (concluzii):

- Organizarea de întâlniri executive (autoritate și organizațiile din subordine, UATM, coordonatori județeni) cu teme legate de activitățile de monitorizare și evaluare a programului;
- Elaborarea unei metodologii specifice referitor la activitățile de monitorizare și evaluare a programului;
- Dezvoltarea și implementarea unui sistem informatic unitar de colectare a datelor atât la nivelul unităților sanitare care implementează programul, cât și la nivelul structurilor de management.

II.2. INDICATORII DE PERFORMANȚĂ ȘI DIFICULTĂȚI ÎN RAPORTAREA PERIODICĂ ÎN CADRUL PNPSCT

Raportarea datelor din cadrul PNPSCT se realizează trimestrial, cumulativ de la începutul anului și anual.

Modalitatea de raportare este cunoscută din punct de vedere normativ, dar implementată cu dificultate în realitate, cel mai probabil din cauza:

- lipsei unui sistem informatic unitar
- lipsei unei metodologii unitare de raportare,
- lipsei resurselor umane dedicate efectiv acestei activități.

Surse de erori în raportare:

- Nu toate unitățile sanitare care implementează PNPSCT au toate serviciile necesare derulării activităților programului, respectiv efectuarea tuturor indicatorilor fizici din PNPSCT.

PROIECT „Îmbunătățirea capacității de planificare strategică și management al Programelor Naționale de Sănătate Publică (PNSP) finanțate de Ministerul Sănătății” Cod SIPOCA 13

În principal, stucturile care realizează investigațiile bacteriologice specifice pentru diagnostic și monitorizarea tratamentului nu se regăsesc în structura tuturor unităților sanitare ce implementează PNPSCT aspect ce poate duce la distorsionarea indicatorilor raportați: dublarea beneficiarilor programului, erori în calculul indicatorilor de eficiență la nivel de județ și implicit la nivel național;

- Pentru efectuarea investigațiilor specifice (testare cutanată la tuberculină/IGRA, investigații bacteriologice) sau mai puțin specifice (examen radiologic) dar de primă intenție în etapele de diagnostic în cadrul PNPSCT se utilizează și materiale sanitare nespecifice (ex. vată, alcool sanitar, seringi, eprubete, pipete etc) care pot fi achiziționate de spital pentru activitatea medicală curentă în afara programului;
- Lipsa unor evidențe financiare riguroase (stocuri, consumuri) în special în legatură cu aceste materiale nespecifice sau de tip birotică poate conduce la erori în calculul indicatorilor de eficiență realizați la nivel de unitate cu impact ulterior asupra indicatorilor la nivel de județ și implicit la nivel național;
- Compoziția unui indicator fizic este neuniformă, o asimilam mai sus cu “o asociere de diferite ingrediente”, ceea ce poate duce la indicatori de eficiență cu valori varibile de la o perioadă de raportare la alta pe durata unui an de derulare a programului, acest lucru fiind datorat mai multor factori, a se vedea exemplul de la capitolul II.1.

În CONCLUZIE la acest capitol, **în opinia autorului**, pentru derularea în condiții optime și fără sincope a PNPSCT, ar fi neceare următoarele :

- Evaluarea calitativă și cantitativă a resurselor umane atât pentru componenta de management cât și pentru componenta de implementare a programului;
- Dezvoltarea și implementarea unui sistem informatic unitar de colectare a datelor operaționale în cadrul programului;
- Elaborarea și implementarea unei metodologii clare de calcul privind indicatorii de eficiență ai programului;

PROIECT „Îmbunătățirea capacității de planificare strategică și management al Programelor Naționale de Sănătate Publică (PNSP) finanțate de Ministerul Sănătății” Cod SIPOCA 13

- Dezvoltarea de sesiuni de instruire în activități de management operațional al PNPSCT pentru pregătirea coordonatorilor de program din unitățile sanitare ce implementează programul, a coordonatorilor tehnici județeni și nu în ultimul rând pregătirea echipei UATM;
- Remunerarea corespunzătoare a resursei umane;
- Management financiar riguros atât la nivelul unităților sanitare care implementează programul cât și la nivelul structurilor de management.

CAPITOLUL III

III.1. MONITORIZAREA ȘI EVALUAREA PNPSCT

Scopul sistemului de monitorizare și evaluare (M&E) a PNPSCT este de a furniza datele necesare pentru următoarele acțiuni:

- ghidarea planificării, coordonării și implementării activităților prevăzute pentru *reducerea poverii tuberculozei în România*,
- evaluarea eficacității activităților implementate în controlul TB din România, și
- identificarea ariilor/domeniilor de activitate din cadrul programului care necesită îmbunătățiri.

Scopul sistemului de M&E derivă din definiția monitorizării și evaluării.

Monitorizarea reprezintă colectarea de date și raportarea de rutină a informațiilor prioritare despre un anumit program (produsele și rezultatele acestuia).

Evaluarea reprezintă analiza sistematică a informației privind activitățile, caracteristicile și rezultatele programului pentru a determina meritul sau valoarea unui program specific.

Evaluarea unui program ar trebui să fie compusă din minim 2 componente:

- a. evaluarea procesului de realizare a programului: management, proceduri, mecanisme;

PROIECT „Îmbunătățirea capacității de planificare strategică și management al Programelor Naționale de Sănătate Publică (PNSP) finanțate de Ministerul Sănătății” Cod SIPOCA 13

- b. evaluarea performanțelor programului (prin raportarea la obiective):
- eficacitatea programului (obiective realizate / obiective planificate, cantitatea și calitatea rezultatelor),
 - eficiența programului (rezultate/resurse, costuri reale/costuri planificate).

Activitatea de evaluare este strâns corelată cu cea de monitorizare, întrucât datele obținute din acest proces reprezintă una din sursele de informații folosite în evaluare. Diferența între cele 2 procese constă în faptul că evaluarea examinează mai multe aspecte decât cel privind gradul în care progresele înregistrate în implementarea programului sunt în conformitate cu planificarea inițială.

Aspectele analizate în cadrul evaluării:

- **eficiența** analizează modul în care au fost folosite resursele disponibile pentru implementarea activităților și atingerea rezultatelor;
- **eficacitatea** analizează modul în care programul și-a atins obiectivele stabilite inițial;
- **sustenabilitatea** arată dacă există probabilitatea ca rezultatele pozitive ale programului să continue și dacă impactul pe termen lung al programului poate fi menținut la nivel de sector, regiune sau țară;
- **impactul** reprezintă totalitatea beneficiilor aduse de program nu doar pentru grupul țintă, ci și pentru alți beneficiari direcți ai serviciilor;
- **relevanța** reprezintă măsura în care scopul, obiectivele, activitățile și rezultatele planificate adresează corect probleme identificate în faza de planificare a activităților programului.

Datele colectate și analizate furnizează echipei de implementare a PNPSCT și persoanelor cu rol de decizie informații privind:

- a. stadiul de implementare atins versus planificat;
- b. stadiul alocării resurselor umane, materiale și financiare atins versus planificat;
- c. barierele care au apărut în implementare;
- d. măsurile care se impun pentru atingerea scopului și obiectivelor PNPSCT.

PROIECT „Îmbunătățirea capacității de planificare strategică și management al Programelor Naționale de Sănătate Publică (PNSP) finanțate de Ministerul Sănătății” Cod SIPOCA 13

Activitățile de monitorizare, evaluare și raportare a Programului se vor derula în continuu pe toată perioada de implementare și vor include atât colectarea, prelucrarea și analiza datelor de monitorizare, cât și eventualele rectificări a activităților planificate.

Sistemul de M&E se bazează pe o *abordare pluri-instituțională* și obține date de la toate structurile implicate în derularea PNPSCT, pentru a se asigura că la nivel național se pot obține rezultate în acord cu obiectivele și țintele (indicatorii de rezultat) stabilite de normele legislative în vigoare. Sistemul de colectare a datelor privind beneficiarii programului, datele programatice și financiare are o structură unitară pentru a se evita posibilele distorsiuni asupra informațiilor necesare implementării programului.

III.2.SCOPUL PLANULUI DE MONITORIZARE ȘI EVALUARE A PNPSCT

Scopul planului de M&E a PNPSCT constă în a oferi cadrul operațional pentru colectarea datelor, realizarea de analize, utilizarea datelor și asigurarea informației în mod coordonat și eficient.

Implementarea corectă și adecvată a planului de M&E al PNPSCT va da posibilitatea factorilor de decizie de a avea evidențe clare în ceea ce privește evoluția TB în România și va facilita luarea de decizii și elaborarea politicilor în domeniul tuberculozei în baza evidențelor.

Planul de M&E are următoarele obiective:

- ✓ Facilitarea colectării datelor, centralizarea, procesarea, analiza și interpretarea sistematică a datelor prin stabilirea proceselor de M&E;
- ✓ Facilitarea monitorizării progresului în domeniile critice/prioritare ale controlului TB prin definirea unei liste de indicatori;

PROIECT „Îmbunătățirea capacității de planificare strategică și management al Programelor Naționale de Sănătate Publică (PNSP) finanțate de Ministerul Sănătății” Cod SIPOCA 13

- ✓ Îmbunătățirea colectării datelor necesare sistemului de M&E prin descrierea surselor cheie de furnizare a datelor și prin stabilirea canalelor prin care se transmit datele între diferite părți implicate în controlul TB;
- ✓ Îmbunătățirea sistemului de M&E a PNPSCT prin descrierea responsabilităților și atribuțiilor fiecărui partener implicat în controlul TB;
- ✓ Îmbunătățirea sistemului de M&E a PNPSCT prin descrierea produselor și mecanismelor pentru diseminarea informației critice în rândul tuturor partenerilor implicați, agențiilor de implementare, beneficiarilor și a publicului general;
- ✓ Creșterea capacității de M&E partenerilor implicați în controlul TB prin dezvoltarea și implementarea unui plan de instruire.

III.3. STRUCTURILE ȘI RESPONSABILITĂȚILE ÎN MONITORIZAREA ȘI EVALUAREA PNPSCT

Pentru o monitorizare și evaluare corectă a PNPSCT se impune a fi implicate toate structurile implicate în derularea programului (structuri cu atribuții în implementarea programului precum și structuri cu atribuții în managementul programului).

Structurile cu responsabilități în monitorizarea și evaluarea PNPSCT, în conformitate cu actele normative în vigoare, sunt reprezentate de (figura III.1):

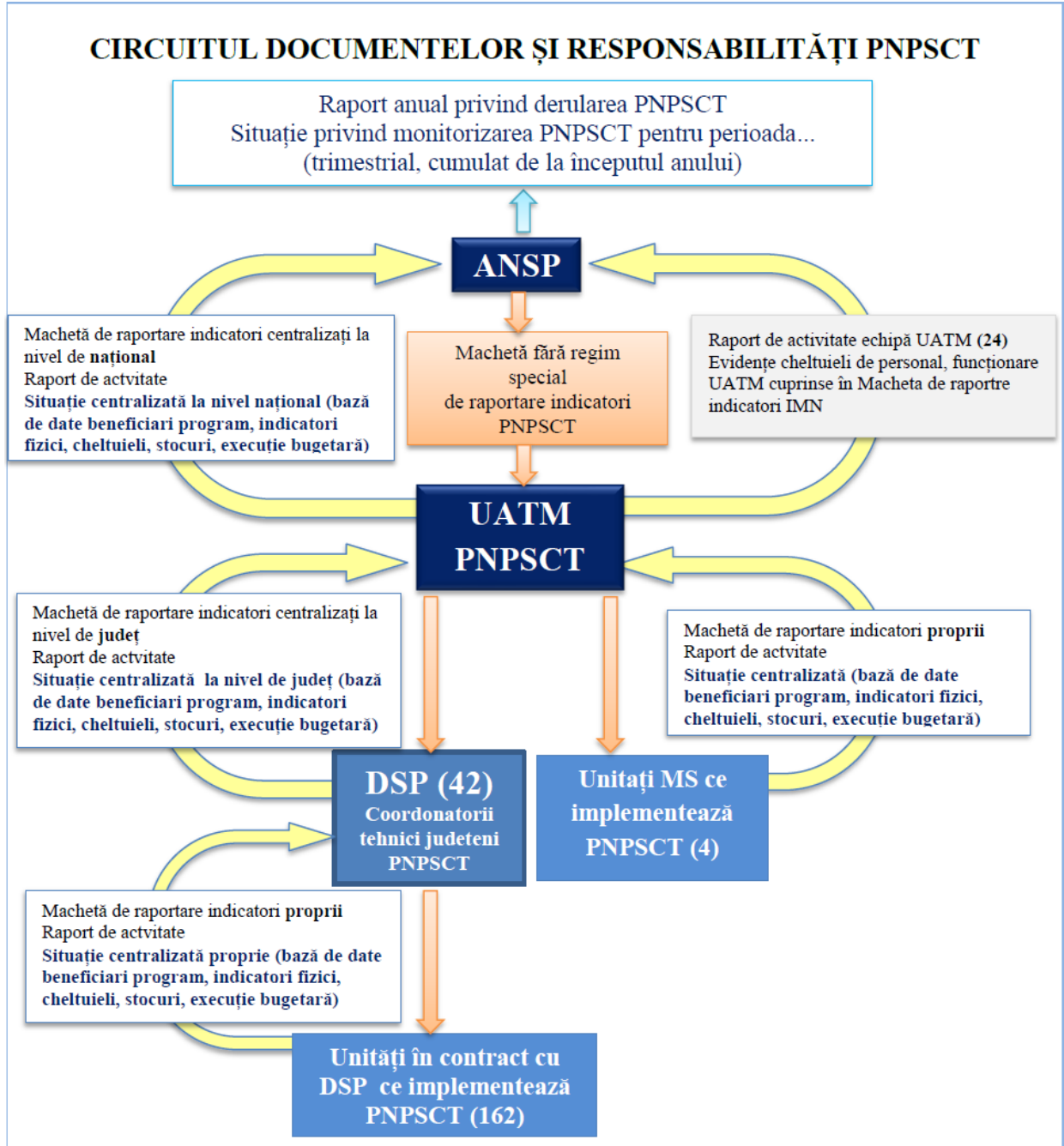
- **Unitățile ce implementează PNPSCT** (în contract cu DSP sau în subordinea MS):
 - organizează evidența beneficiarilor programului cu respectarea prevederilor legale referitoare la protecția persoanelor cu privire la prelucrarea datelor cu caracter personal și libera circulație a acestor date,
 - întocmesc, sub îndrumarea coordonatorilor programului de la nivel de unitate:
 - ✓ machetele fără regim special pentru PNPSCT, raport de activitate,
 - ✓ situația consumurilor și stocurilor cantitativ valorice de bunuri, conform machetei de raportare prevăzută în normele tehnice,

PROIECT „Îmbunătățirea capacității de planificare strategică și management al Programelor Naționale de Sănătate Publică (PNSP) finanțate de Ministerul Sănătății” Cod SIPOCA 13

✓ balanțele de stocuri cantitativ-valorice după preț, conform machetei de raportare prevăzută în normele tehnice.

- ***Direcțiile de sănătate publică în colaborare cu coordonatorii tehnici județeni PNPSCT:***
 - verifică corectitudinea datelor consemnate în raportările primite de la unitățile sanitare ce implementează programul,
 - centralizează datele PNPSCT raportate de unitățile sanitare ce implementează programul (machete fără regim special, raport de activitate, situația consumurilor și stocurilor cantitativ valorice de bunuri, balanțele de stocuri cantitativ-valorice după preț), și
 - transmit datele centralizate la nivel de județ către UATM PNPSCT, la termenele prevăzute în normele tehnice.
- ***UATM PNPSCT :***
 - verifică corectitudinea datelor consemnate în raportările primite de la direcțiile de sănătate publică și unitățile din subordinea Ministerului Sănătății ce implementează programul,
 - centralizează datele PNPSCT raportate de direcțiile de sănătate publică și unitățile din subordinea Ministerului Sănătății ce implementează programul (machete fără regim special, raport de activitate, situația consumurilor și stocurilor cantitativ valorice de bunuri, balanțele de stocuri cantitativ-valorice după preț), și
 - transmit datele centralizate la nivel național către ANSP, la termenele prevăzute în normele tehnice.
- ***ANPS:***
 - realizează situații privind monitorizarea și evaluare PNPSCT (trim. I, trim II și cumulat de la începutul anului, trim III și cumulat de la începutul anului, trim IV și cumulat de la începutul anului),
 - elaborează raport anual privind derularea PNPSCT.

PROIECT „Îmbunătățirea capacității de planificare strategică și management al Programelor Naționale de Sănătate Publică (PNSP) finanțate de Ministerul Sănătății” Cod SIPOCA 13



Unități MS: Institutul de Pneumoftiziologie "Marius Nasta", Sp.Sf Pantelimon Focșani, Sp Vidra Vrancea, Sp. Borsa Maramureș

Figura III.1. Circuitul documentelor și responsabilități în M&E PNPSCT
(sursă autor operă)

PROIECT „Îmbunătățirea capacității de planificare strategică și management al Programelor Naționale de Sănătate Publică (PNSP) finanțate de Ministerul Sănătății” Cod SIPOCA 13

Pentru o bună desfășurare a activităților de monitorizare și evaluare (M&E) a PNPSCT este necesar personal instruit în derularea activităților de (M&E) la nivelul fiecărei structuri participante în derularea programului.

Personalul implicat în activitățile de M&E a PNPSCT trebuie să fie reprezentat:

- **la nivelul unităților ce implementează PNPSCT**
 - *responsabil M&E la nivelul unității ce implementează programul*, desemnat prin decizie a managerului unității respective,
 - în cazul unităților ce implementează programul cu activități reduse în derularea programului, număr mic de specialiști în domeniu, *directorul medical al unității preia și responsabilitățile legate de monitorizarea și evaluarea PNPSCT.*

Responsabilul M&E la nivelul unităților ce implementează programul organizează colectarea datelor necesare pentru calcularea indicatorilor, precum și orice alte date solicitate de DSP/coordonatorul tehnic județean PNPSCT și UATM pentru efectuarea evaluărilor intermediare și a evaluării finale ale PNPSCT.

Activitățile de M&E se derulează în colaborare cu coordonatorul programului de la nivel de unitate și serviciul financiar contabil al unității.

- **la nivelul Direcțiilor de Sănătate Publică:**
 - *responsabil M&E la nivelul DSP*, prin decizie a directorului executiv al DSP.

Responsabilul M&E la nivelul DSP va colecta informațiile și documentele privind monitorizarea programului de la toate unitățile ce implementează programul în județ.

Se va asigura, împreună cu *coordonatorul tehnic județean PNPSCT(CTJ)*, de corectitudinea datelor transmise de la unitățile ce implementează programul în județ.

- **la nivelul UATM:**
 - *responsabil M&E în cadrul echipei UATM*, în mod obligatoriu, definit prin normele tehnice ale programului.

Responsabilul M&E din cadrul UATM răspunde de planificarea și îndeplinirea activităților legate de monitorizarea și evaluarea PNPSCT.

PROIECT „Îmbunătățirea capacității de planificare strategică și management al Programelor Naționale de Sănătate Publică (PNSP) finanțate de Ministerul Sănătății” Cod SIPOCA 13

III.4. PLAN DE LUCRU PENTRU ACTIVITĂȚILE DE MONITORIZARE ȘI EVALUARE A PNPSCT

Planul de lucru pentru activitățile de monitorizare și evaluare a PNPSCT va fi întocmit de responsabilul de M&E al PNPSCT de la fiecare structură implicată în derularea programului în colaborare cu coordonatorul de program de la nivel de structură implicată în derularea programului (Anexa 4 model plan de lucru și instrucțiuni de completare pentru fiecare nivel: unitate, județean și național).

Planul de lucru include planificarea activităților de colectare a datelor, pentru fiecare indicator, pe întreaga durată de desfășurare a programului, distinct pentru fiecare rezultat și fiecare activitate.

Pe baza planului de activități și al indicatorilor de monitorizare selectați pentru PNPSCT, se stabilesc sursele datelor care trebuie colectate de la toate structurile implicate în derularea programului .

Se recomandă utilizarea unor sisteme informatice unitare care să permită raportarea datelor necesare pentru calcularea indicatorilor administrativi și de performanță ai PNPSCT.

Implementarea planului de lucru la nivel de unitate, județean și național va fi monitorizată și evaluată de către echipe mixte de experți (programatic și financiar) trimestrial și anual (Anexa 5 model raport monitorizare și evaluare). Toate rapoartele de monitorizare și evaluare de la nivel local și județean vor fi centralizate la nivelul UATM pentru înțelegerea corectă și completă a proceselor și luarea de decizii de îmbunătățire a proceselor.

Fluxul informațional al datelor în cadrul PNPSCT

În cadrul PNPSCT, procesul de colectare și agregare a datelor pentru indicatorii aferenți planului de M&E se face dinspre unitățile locale spre unitățile centrale conform figurii III.2.

Datele sunt colectate din următoarele surse de date:

PROIECT „Îmbunătățirea capacității de planificare strategică și management al Programelor Naționale de Sănătate Publică (PNSP) finanțate de Ministerul Sănătății” Cod SIPOCA 13

- documente medicale ale suspecților, contactilor și pacienților existente la nivel de dispensar TB, laborator bK și spital/secție TB,
- documente financiar-contabile (facturi, balanță stocuri și consum, etc) existente la nivelul fiecărei unități,
- baza națională de date (pentru indicatorii de rezultat).

Centralizarea și agregarea datelor pentru indicatorii incluși în planul de M&E se face:

- la nivel județean* de către responsabilul financiar și de M&E din cadrul DSP, respectiv de către responsabilul județean de M&E și financiar PNPSCT de la nivel județean,
- la nivel central* de către responsabilul de M&E și coordonatorul UATM și respectiv financiar din UATM.

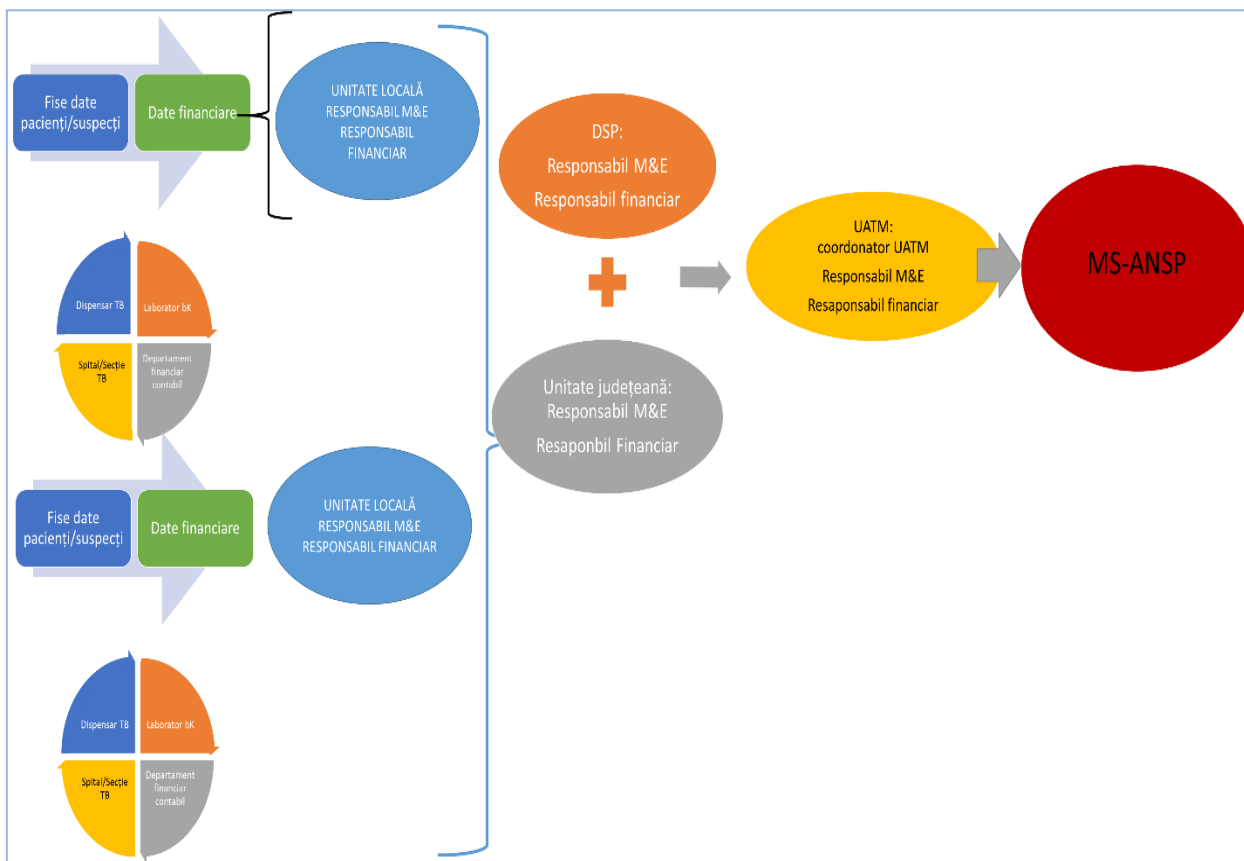


Figura III.2. Fluxul informațional al datelor în activitățile de M&E (sursă autor operă)

PROIECT „Îmbunătățirea capacității de planificare strategică și management al Programelor Naționale de Sănătate Publică (PNSP) finanțate de Ministerul Sănătății” Cod SIPOCA 13

Asigurarea calității și conformității datelor raportate

Datele colectate vor fi verificate pentru a se asigura ca ele sunt complete, consistente, exacte si conforme. Principalele etape în asigurarea calității datelor sunt redată în tabelul III.1.

Proces	Acțiuni	Responsabilități la nivel		
		Local	Județean	UATM
Curățarea datelor	standardizarea datelor			X
	corectarea erorilor și a greșelilor de dactilografier	X	X	X
	validarea datelor		X	X
	deduplicarea datelor		X	X
Prevenirea apariției erorilor	identificarea principalelor tipuri de erori	X	X	X
	standardizarea proceselor			X

Tabelul III.1. Etape în asigurarea calității datelor raportate (sursă autor operă)

În vederea asigurării calității și conformității datelor raportate sunt necesare:

- elaborarea unei metodologii unitare de cuantificare a indicatorilor,
- elaborarea de instrumente unitare pentru colectare de date aferente indicatorilor,
- dezvoltarea și implementarea unui sistem electronic de colectare a datelor,
- instruirea resurselor umane implicate în procesul de monitorizare și evaluare,
- organizarea de vizite de monitorizare și evaluare în teritoriu,
- organizarea de întâlniri anuale/bianuale cu toate persoanele implicate în procesul de monitorizare și evaluare.

Stocarea datelor PNPSCT

Datele culese vor fi stocate atât în format print, cât și electronic, respectând prevederile Regulamentului (UE) 2016/679 privind protecția persoanelor fizice în ceea ce privește prelucrarea datelor cu caracter personal și privind libera circulație a acestor date.

PROIECT „Îmbunătățirea capacității de planificare strategică și management al Programelor Naționale de Sănătate Publică (PNSP) finanțate de Ministerul Sănătății” Cod SIPOCA 13

Resursele necesare implementării planului de M&E PNPSCT

Resursele necesare pentru implementarea planului de M&E (figura III.3) sunt reprezentate de:

- resurse umane,
- resurse materiale, și
- resurse financiare.

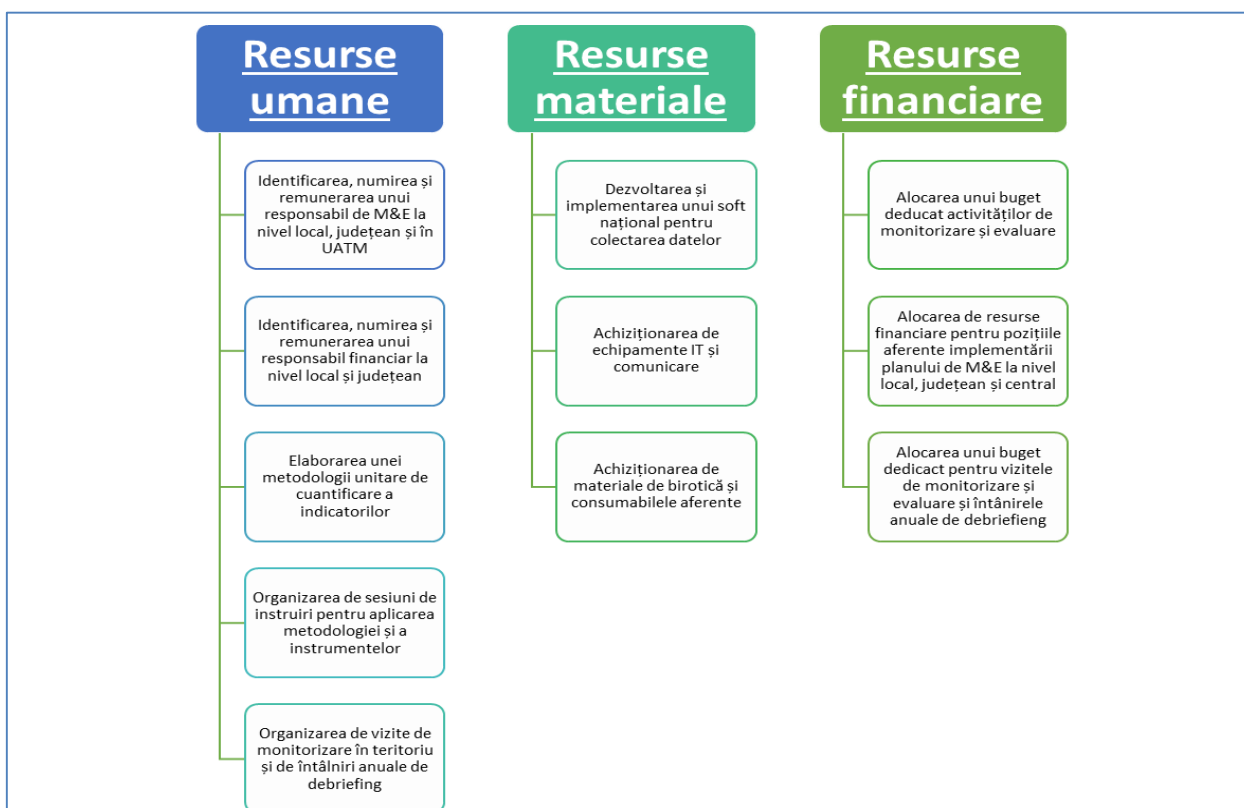


Figura III.3. Resurse necesare pentru implementare planului de M&E a PNPSCT
(sursă autor)



PROIECT „Îmbunătățirea capacității de planificare strategică și management al Programelor Naționale de Sănătate Publică (PNSP) finanțate de Ministerul Sănătății” Cod SIPOCA 13

CAPITOLUL IV. PLANUL DE MONITORIZARE ȘI EVALUARE PNPSCT

În vederea elaborării planului de monitorizare și evaluare a PNPSCT, **autorul operei** a luat în considerare atât constatările din prezenta operă, precum și recomandările internaționale în domeniul controlului TB.

În acest sens, dezvoltarea machetei pentru planul de M&E a presupus următoarele etape:

- a. alocarea de indicatori pentru fiecare dintre activitățile⁷ finanțate prin Programul Național de Prevenire, Supraveghere și Control al TB,
- b. agregarea indicatorilor în funcție de tipul lor (fizic, de eficiență și de rezultat),
- c. alocarea de ținte a fi atinse pentru anul 2019 și anul 2020 și corelarea acestor valori (în special pentru indicatorii de rezultat) cu valorile indicatorilor incluși în Strategia Națională de Control al TB (HG 121/2015),
- d. alocarea de responsabili pentru procesele de monitorizare și evaluare,
- e. stabilirea surselor de date și a periodicității monitorizării și evaluării indicatorilor propuși,
- f. fluxul informațional al datelor,
- g. asigurarea calității datelor,
- h. stocarea datelor,
- i. resursele necesare implementării planului de M&E.

⁷ Activitățile finanțate prin Programul Național de Prevenire, Supraveghere și Control al TB sunt după cum urmează:

- a. A1= activitatea de depistare și supraveghere a cazurilor de TB;
- b. A2 = activitatea de asigurare a diagnosticului pentru cazurile de TB;
- c. A3= activitatea de asigurare a tratamentului pentru cazurile de TB;
- d. A4 =activitatea de asigurare a monitorizării răspunsului terapeutic.



MINISTERUL SĂNĂTĂȚII





PROIECT „Îmbunătățirea capacității de planificare strategică și management al Programelor Naționale de Sănătate Publică (PNSP) finanțate de Ministerul Sănătății” Cod SIPOCA 13

PLANUL DE MONITORIZARE ȘI EVALUARE A PNPSCT

Activitate	Indicator	Tip indicator	Tinta 2019*	Tinta 2020*	Monitorizare (la nivel de unitate, județean, național)	Periodicitate	Sursa datelor	Responsabil	Evaluare (la nivel de unitate, județean, național)	Periodicitate	Sursa datelor	Responsabil
A1	Numărul persoanelor examinate pentru depistarea cazurilor de infecție/îmbolnăvire de tuberculoză (suspecți, simptomatici, contacți, grupuri cu risc crescut de tuberculoză)	fizic	360.000	360.000	x	Trimestrial	datele colectate și centralizate de la nivelul fiecărei unități, județ și la nivel național	UATM (responsabil de M&E UATM) Responsabilul de M&E din unitățile care implementează PNPSCT Responsabilul de M&E județean (DSP/CTJ)	x	trimestrial și anual	datele colectate și rapoartele elaborate pentru fiecare nivel	MS-ANSP UATM (responsabil de M&E UATM) Responsabilul de M&E județean (DSP/CTJ) Responsabilul de M&E din unitățile care implementează PNPSCT

*Pentru țintele din 2019,2020 s-au luat în calcul țintele din Ordinul 377/2017



MINISTERUL SĂNĂTĂȚII





PROIECT „Îmbunătățirea capacității de planificare strategică și management al Programelor Naționale de Sănătate Publică (PNSP) finanțate de Ministerul Sănătății” Cod SIPOCA 13

Activitate	Indicator	Tip indicator	Tinta 2019*	Tinta 2020*	Monitorizări (la nivel de unitate, județean, național)	Periodicitate	Sursa datelor	Responsabil	Evaluare (la nivel de unitate, județean, național)	Periodicitate	Sursa datelor	Responsabil
A1, A2	număr de persoane examinate care au beneficiat de examene radiologice	fizic	240.000	240.000	x	Trimestrial	datele colectate și centralizate de la nivelul fiecărei unități, județ și la nivel național	UATM (responsabil de M&E UATM) Responsabilul de M&E din unitățile care implementează PNPSCT Responsabilul de M&E județean (DSP/CTJ)	x	trimestrial și anual	datele colectate și rapoartele elaborate pentru fiecare nivel	MS-ANSP UATM (responsabil de M&E UATM) Responsabilul de M&E județean (DSP/CTJ) Responsabilul de M&E din unitățile care implementează PNPSCT
A1, A2	număr de persoane examinate care au beneficiat de examene bacteriologice bK prin metoda convențională	fizic	126.000	126.000	x	Trimestrial	datele colectate și centralizate de la nivelul fiecărei unități, județ și la nivel național	UATM (responsabil de M&E UATM) Responsabilul de M&E din unitățile care implementează PNPSCT Responsabilul de M&E județean (DSP/CTJ)	x	trimestrial și anual	datele colectate și rapoartele elaborate pentru fiecare nivel	MS-ANSP UATM (responsabil de M&E UATM) Responsabilul de M&E județean (DSP/CTJ) Responsabilul de M&E din unitățile care implementează PNPSCT



MINISTERUL SĂNĂTĂȚII





PROIECT „Îmbunătățirea capacității de planificare strategică și management al Programelor Naționale de Sănătate Publică (PNSP) finanțate de Ministerul Sănătății” Cod SIPOCA 13

Activitate	Indicator	Tip indicator	Tinta 2019*	Tinta 2020*	Monitorizare (la nivel de unitate, județean, național)	Periodicitate	Sursa datelor	Responsabil	Evaluare (la nivel de unitate, județean, național)	Periodicitate	Sursa datelor	Responsabil
A1	număr de persoane care au beneficiat de testare cutanată la tuberculină;	fizic	45.000	45.000	x	Trimestrial	datele colectate și centralizate de la nivelul fiecărei unități, județ și la nivel național	UATM (responsabil de M&E UATM) Responsabilul de M&E din unitățile care implementează PNPSCT Responsabilul de M&E județean (DSP/CTJ)	x	trimestrial și anual	datele colectate și rapoartele elaborate pentru fiecare nivel	MS-ANSP UATM (responsabil de M&E UATM) Responsabilul de M&E județean (DSP/CTJ) Responsabilul de M&E din unitățile care implementează PNPSCT
A1	număr de persoane care au beneficiat de testare IGRA;	fizic	250	250	x	Trimestrial	datele colectate și centralizate de la nivelul fiecărei unități, județ și la nivel național	UATM (responsabil de M&E UATM) Responsabilul de M&E din unitățile care implementează PNPSCT Responsabilul de M&E județean (DSP/CTJ)	x	trimestrial și anual	datele colectate și rapoartele elaborate pentru fiecare nivel	MS-ANSP UATM (responsabil de M&E UATM) Responsabilul de M&E județean (DSP/CTJ) Responsabilul de M&E din unitățile care implementează PNPSCT



MINISTERUL SĂNĂTĂȚII





PROIECT „Îmbunătățirea capacității de planificare strategică și management al Programelor Naționale de Sănătate Publică (PNSP) finanțate de Ministerul Sănătății” Cod SIPOCA 13

Activitate	Indicator	Tip indicator	Tinta 2019*	Tinta 2020*	Monitorizări (la nivel de unitate, județean, național)	Periodicitate	Sursa datelor	Responsabil	Evaluare (la nivel de unitate, județean, național)	Periodicitate	Sursa datelor	Responsabil
A1	numărul de persoane care au beneficiat de administrarea tratamentului chimioprofilactic	fizic	13.000	13.000	x	Trimestrial	datele colectate și centralizate de la nivelul fiecărei unități, județ și la nivel național	UATM (responsabil de M&E UATM) Responsabilul de M&E din unitățile care implementează PNPSCT Responsabilul de M&E județean (DSP/CTJ)	x	trimestrial și anual	datele colectate și rapoartele elaborate pentru fiecare nivel	MS-ANSP UATM (responsabil de M&E UATM) Responsabilul de M&E județean (DSP/CTJ) Responsabilul de M&E din unitățile care implementează PNPSCT
A1	număr anchete epidemiologice efectuate;	fizic	13.000	13.000	x	Trimestrial	datele colectate și centralizate de la nivelul fiecărei unități, județ și la nivel național	UATM (responsabil de M&E UATM) Responsabilul de M&E din unitățile care implementează PNPSCT Responsabilul de M&E județean (DSP/CTJ)	x	trimestrial și anual	datele colectate și rapoartele elaborate pentru fiecare nivel	MS-ANSP UATM (responsabil de M&E UATM) Responsabilul de M&E județean (DSP/CTJ) Responsabilul de M&E din unitățile care implementează PNPSCT



MINISTERUL SĂNĂTĂȚII





PROIECT „Îmbunătățirea capacității de planificare strategică și management al Programelor Naționale de Sănătate Publică (PNSP) finanțate de Ministerul Sănătății” Cod SIPOCA 13

Activitate	Indicator	Tip indicator	Tinta 2019*	Tinta 2020*	Monitorizări (la nivel de unitate, județean, național)	Periodicitate	Sursa datelor	Responsabil	Evaluare (la nivel de unitate, județean, național)	Periodicitate	Sursa datelor	Responsabil
A4	număr bolnavi TB monitorizați prin efectuarea de examene radiologice (se efectuează 3 examinări radiologice/bolnav TB-DS și 4/ examinări radiologice/bolnav TB-M/XDR);	fizic	25.000	25.000	x	Trimestrial	datele colectate și centralizate de la nivelul fiecărei unități, județ și la nivel național	UATM (responsabil de M&E UATM) Responsabilul de M&E din unitățile care implementează PNPSCT Responsabilul de M&E județean (DSP/CTJ)	x	trimestrial și anual	datele colectate și rapoartele elaborate pentru fiecare nivel	MS-ANSP UATM (responsabil de M&E UATM) Responsabilul de M&E județean (DSP/CTJ) Responsabilul de M&E din unitățile care implementează PNPSCT
A4	număr bolnavi TB monitorizați prin efectuarea examenelor bacteriologice bK prin metoda convențională (se efectuează cel puțin 4 examinări bacteriologice bK/bolnav TB-DS și 12 examinări bacteriologice bK/bolnav TB-M/XDR);	fizic	25.000	25.000	x	Trimestrial	datele colectate și centralizate de la nivelul fiecărei unități, județ și la nivel național	UATM (responsabil de M&E UATM) Responsabilul de M&E din unitățile care implementează PNPSCT Responsabilul de M&E județean (DSP/CTJ)	x	trimestrial și anual	datele colectate și rapoartele elaborate pentru fiecare nivel	MS-ANSP UATM (responsabil de M&E UATM) Responsabilul de M&E județean (DSP/CTJ) Responsabilul de M&E din unitățile care implementează PNPSCT



MINISTERUL SĂNĂTĂȚII





PROIECT „Îmbunătățirea capacității de planificare strategică și management al Programelor Naționale de Sănătate Publică (PNSP) finanțate de Ministerul Sănătății” Cod SIPOCA 13

Activitate	Indicator	Tip indicator	Tinta 2019*	Tinta 2020*	Monitorizări (la nivel de unitate, județean, național)	Periodicitate	Sursa datelor	Responsabil	Evaluare (la nivel de unitate, județean, național)	Periodicitate	Sursa datelor	Responsabil
A3	număr bolnavi TB care au beneficiat de tratament:	fizic	25.000	25.000	x	Trimestrial	datele colectate și centralizate de la nivelul fiecărei unități, județ și la nivel național	UATM (responsabil de M&E UATM) Responsabilul de M&E din unitățile care implementează PNPSCT Responsabilul de M&E județean (DSP/CTJ)	x	trimestrial și anual	datele colectate și rapoartele elaborate pentru fiecare nivel	MS-ANSP UATM (responsabil de M&E UATM) Responsabilul de M&E județean (DSP/CTJ) Responsabilul de M&E din unitățile care implementează PNPSCT
A3	număr de bolnavi TB cat. I, II, III care au beneficiat de tratament	fizic	21.300	21.300	x	Trimestrial	datele colectate și centralizate de la nivelul fiecărei unități, județ și la nivel național	UATM (responsabil de M&E UATM) Responsabilul de M&E din unitățile care implementează PNPSCT Responsabilul de M&E județean (DSP/CTJ)	x	trimestrial și anual	datele colectate și rapoartele elaborate pentru fiecare nivel	MS-ANSP UATM (responsabil de M&E UATM) Responsabilul de M&E județean (DSP/CTJ) Responsabilul de M&E din unitățile care implementează PNPSCT



MINISTERUL SĂNĂTĂȚII





PROIECT „Îmbunătățirea capacității de planificare strategică și management al Programelor Naționale de Sănătate Publică (PNSP) finanțate de Ministerul Sănătății” Cod SIPOCA 13

Activitate	Indicator	Tip indicator	Tinta 2019*	Tinta 2020*	Monitorizări (la nivel de unitate, județean, național)	Periodicitate	Sursa datelor	Responsabil	Evaluare (la nivel de unitate, județean, național)	Periodicitate	Sursa datelor	Responsabil
A3	număr de bolnavi cu tratament individualizat, altul decât MDR/XDR care au beneficiat de tratament	fizic	2.600	2.600	x	Trimestrial	datele colectate și centralizate de la nivelul fiecărei unități, județ și la nivel național	UATM (responsabil de M&E UATM) Responsabilul de M&E din unitățile care implementează PNPSCT Responsabilul de M&E județean (DSP/CTJ)	x	trimestrial și anual	datele colectate și rapoartele elaborate pentru fiecare nivel	MS-ANSP UATM (responsabil de M&E UATM) Responsabilul de M&E județean (DSP/CTJ) Responsabilul de M&E din unitățile care implementează PNPSCT
A3	număr bolnavi cu TB-M/XDR tratați care au beneficiat de tratament	fizic	1.100	1.100	x	Trimestrial	datele colectate și centralizate de la nivelul fiecărei unități, județ și la nivel național	UATM (responsabil de M&E UATM) Responsabilul de M&E din unitățile care implementează PNPSCT Responsabilul de M&E județean (DSP/CTJ)	x	trimestrial și anual	datele colectate și rapoartele elaborate pentru fiecare nivel	MS-ANSP UATM (responsabil de M&E UATM) Responsabilul de M&E județean (DSP/CTJ) Responsabilul de M&E din unitățile care implementează PNPSCT



MINISTERUL SĂNĂTĂȚII





PROIECT „Îmbunătățirea capacității de planificare strategică și management al Programelor Naționale de Sănătate Publică (PNSP) finanțate de Ministerul Sănătății” Cod SIPOCA 13

Activitate	Indicator	Tip indicator	Tinta 2019*	Tinta 2020*	Monitorizări (la nivel de unitate, județean, național)	Periodicitate	Sursa datelor	Responsabil	Evaluare (la nivel de unitate, județean, național)	Periodicitate	Sursa datelor	Responsabil
A1, A2	număr de examene radiologice efectuate	fizic	290.000	290.000	x	Trimestrial	datele colectate și centralizate de la nivelul fiecărei unități, județ și la nivel național	UATM (responsabil de M&E UATM) Responsabilul de M&E din unitățile care implementează PNPSCT Responsabilul de M&E județean (DSP/CTJ)	x	trimestrial și anual	datele colectate și rapoartele elaborate pentru fiecare nivel	MS-ANSP UATM (responsabil de M&E UATM) Responsabilul de M&E județean (DSP/CTJ) Responsabilul de M&E din unitățile care implementează PNPSCT
A1, A2	număr de examene bacteriologice bK efectuate prin metoda convențională (microscopie și cultură pe mediu solid);	fizic	340.000	340.000	x	Trimestrial	datele colectate și centralizate de la nivelul fiecărei unități, județ și la nivel național	UATM (responsabil de M&E UATM) Responsabilul de M&E din unitățile care implementează PNPSCT Responsabilul de M&E județean (DSP/CTJ)	x	trimestrial și anual	datele colectate și rapoartele elaborate pentru fiecare nivel	MS-ANSP UATM (responsabil de M&E UATM) Responsabilul de M&E județean (DSP/CTJ) Responsabilul de M&E din unitățile care implementează PNPSCT



MINISTERUL SĂNĂTĂȚII





PROIECT „Îmbunătățirea capacității de planificare strategică și management al Programelor Naționale de Sănătate Publică (PNSP) finanțate de Ministerul Sănătății” Cod SIPOCA 13

Activitate	Indicator	Tip indicator	Tinta 2019*	Tinta 2020*	Monitorizări (la nivel de unitate, județean, național)	Periodicitate	Sursa datelor	Responsabil	Evaluare (la nivel de unitate, județean, național)	Periodicitate	Sursa datelor	Responsabil
A1, A2	număr de antibiografe seria I efectuate;	fizic	13.000	13.000	x	Trimestrial	datele colectate și centralizate de la nivelul fiecărei unități, județ și la nivel național	UATM (responsabil de M&E UATM) Responsabilul de M&E din unitățile care implementează PNPSCT Responsabilul de M&E județean (DSP/CTJ)	x	trimestrial și anual	datele colectate și rapoartele elaborate pentru fiecare nivel	MS-ANSP UATM (responsabil de M&E UATM) Responsabilul de M&E județean (DSP/CTJ) Responsabilul de M&E din unitățile care implementează PNPSCT
A1, A2	număr de antibiografe seria lungă efectuate;	fizic	1.000	1.000	x	Trimestrial	datele colectate și centralizate de la nivelul fiecărei unități, județ și la nivel național	UATM (responsabil de M&E UATM) Responsabilul de M&E din unitățile care implementează PNPSCT Responsabilul de M&E județean (DSP/CTJ)	x	trimestrial și anual	datele colectate și rapoartele elaborate pentru fiecare nivel	MS-ANSP UATM (responsabil de M&E UATM) Responsabilul de M&E județean (DSP/CTJ) Responsabilul de M&E din unitățile care implementează PNPSCT



MINISTERUL SĂNĂTĂȚII





PROIECT „Îmbunătățirea capacității de planificare strategică și management al Programelor Naționale de Sănătate Publică (PNSP) finanțate de Ministerul Sănătății” Cod SIPOCA 13

Activitate	Indicator	Tip indicator	Tinta 2019*	Tinta 2020*	Monitorizări (la nivel de unitate, județean, național)	Periodicitate	Sursa datelor	Responsabil	Evaluare (la nivel de unitate, județean, național)	Periodicitate	Sursa datelor	Responsabil
A1, A2	număr de culturi pe medii lichide efectuate;	fizic	25.000	25.000	x	Trimestrial	datele colectate și centralizate de la nivelul fiecărei unități, județ și la nivel național	UATM (responsabil de M&E UATM) Responsabilul de M&E din unitățile care implementează PNPSCT Responsabilul de M&E județean (DSP/CTJ)	x	trimestrial și anual	datele colectate și rapoartele elaborate pentru fiecare nivel	MS-ANSP UATM (responsabil de M&E UATM) Responsabilul de M&E județean (DSP/CTJ) Responsabilul de M&E din unitățile care implementează PNPSCT
A1, A2	număr de antibiograme în mediu lichid efectuate;	fizic	3.000	3.000	x	Trimestrial	datele colectate și centralizate de la nivelul fiecărei unități, județ și la nivel național	UATM (responsabil de M&E UATM) Responsabilul de M&E din unitățile care implementează PNPSCT Responsabilul de M&E județean (DSP/CTJ)	x	trimestrial și anual	datele colectate și rapoartele elaborate pentru fiecare nivel	MS-ANSP UATM (responsabil de M&E UATM) Responsabilul de M&E județean (DSP/CTJ) Responsabilul de M&E din unitățile care implementează PNPSCT



MINISTERUL SĂNĂTĂȚII





PROIECT „Îmbunătățirea capacității de planificare strategică și management al Programelor Naționale de Sănătate Publică (PNSP) finanțate de Ministerul Sănătății” Cod SIPOCA 13

Activitate	Indicator	Tip indicator	Tinta 2019*	Tinta 2020*	Monitorizări (la nivel de unitate, județean, național)	Periodicitate	Sursa datelor	Responsabil	Evaluare (la nivel de unitate, județean, național)	Periodicitate	Sursa datelor	Responsabil
A1, A2	număr teste genetice pentru identificare MTB prin metoda Genexpert;	fizic	20.000	20.000	x	Trimestrial	datele colectate și centralizate de la nivelul fiecărei unități, județ și la nivel național	UATM (responsabil de M&E UATM) Responsabilul de M&E din unitățile care implementează PNPSCT Responsabilul de M&E județean (DSP/CTJ)	x	trimestrial și anual	datele colectate și rapoartele elaborate pentru fiecare nivel	MS-ANSP UATM (responsabil de M&E UATM) Responsabilul de M&E județean (DSP/CTJ) Responsabilul de M&E din unitățile care implementează PNPSCT
A1, A2	număr teste genetice pentru identificare MTB prin metoda LPA.	fizic	10.000	10.000	x	Trimestrial	datele colectate și centralizate de la nivelul fiecărei unități, județ și la nivel național	UATM (responsabil de M&E UATM) Responsabilul de M&E din unitățile care implementează PNPSCT Responsabilul de M&E județean (DSP/CTJ)	x	trimestrial și anual	datele colectate și rapoartele elaborate pentru fiecare nivel	MS-ANSP UATM (responsabil de M&E UATM) Responsabilul de M&E județean (DSP/CTJ) Responsabilul de M&E din unitățile care implementează PNPSCT



MINISTERUL SĂNĂTĂȚII





PROIECT „Îmbunătățirea capacității de planificare strategică și management al Programelor Naționale de Sănătate Publică (PNSP) finanțate de Ministerul Sănătății” Cod SIPOCA 13

Activitate	Indicator	Tip indicator	Tinta 2019*	Tinta 2020*	Monitorizare (la nivel de unitate, județean, național)	Periodicitate	Sursa datelor	Responsabil	Evaluare (la nivel de unitate, județean, național)	Periodicitate	Sursa datelor	Responsabil
A1, A2	cost mediu estimat/persoană care a beneficiat de examen radiologic;	eficiență	10.64	10.64	x	Trimestrial	datele colectate și centralizate de la nivelul fiecărei unități, județ și la nivel național	UATM (responsabil de M&E UATM) Responsabilul de M&E din unitățile care implementează PNPSCT Responsabilul de M&E județean (DSP/CTJ)	x	trimestrial și anual	datele colectate și rapoartele elaborate pentru fiecare nivel	MS-ANSP UATM (responsabil de M&E UATM) Responsabilul de M&E județean (DSP/CTJ) Responsabilul de M&E din unitățile care implementează PNPSCT
A1, A2	cost mediu estimat/persoană care a beneficiat de examen bacteriologic bK prin metoda convențională;	eficiență	86.80	86.80	x	Trimestrial	datele colectate și centralizate de la nivelul fiecărei unități, județ și la nivel național	UATM (responsabil de M&E UATM) Responsabilul de M&E din unitățile care implementează PNPSCT Responsabilul de M&E județean (DSP/CTJ)	x	trimestrial și anual	datele colectate și rapoartele elaborate pentru fiecare nivel	MS-ANSP UATM (responsabil de M&E UATM) Responsabilul de M&E județean (DSP/CTJ) Responsabilul de M&E din unitățile care implementează PNPSCT



MINISTERUL SĂNĂTĂȚII





PROIECT „Îmbunătățirea capacității de planificare strategică și management al Programelor Naționale de Sănătate Publică (PNSP) finanțate de Ministerul Sănătății” Cod SIPOCA 13

Activitate	Indicator	Tip indicator	Tinta 2019*	Tinta 2020*	Monitorizare (la nivel de unitate, județean, național)	Periodicitate	Sursa datelor	Responsabil	Evaluare (la nivel de unitate, județean, național)	Periodicitate	Sursa datelor	Responsabil
A1	cost mediu estimat/persoană care a beneficiat de testare cutanată la tuberculină;	eficiență	16.59	16.59	x	Trimestrial	datele colectate și centralizate de la nivelul fiecărei unități, județ și la nivel național	UATM (responsabil de M&E UATM) Responsabilul de M&E din unitățile care implementează PNPSCT Responsabilul de M&E județean (DSP/CTJ)	x	trimestrial și anual	datele colectate și rapoartele elaborate pentru fiecare nivel	MS-ANSP UATM (responsabil de M&E UATM) Responsabilul de M&E județean (DSP/CTJ) Responsabilul de M&E din unitățile care implementează PNPSCT
A1	cost mediu estimat/persoană care a beneficiat de testare IGRA;	eficiență	220.00	220.00	x	Trimestrial	datele colectate și centralizate de la nivelul fiecărei unități, județ și la nivel național	UATM (responsabil de M&E UATM) Responsabilul de M&E din unitățile care implementează PNPSCT Responsabilul de M&E județean (DSP/CTJ)	x	trimestrial și anual	datele colectate și rapoartele elaborate pentru fiecare nivel	MS-ANSP UATM (responsabil de M&E UATM) Responsabilul de M&E județean (DSP/CTJ) Responsabilul de M&E din unitățile care implementează PNPSCT



MINISTERUL SĂNĂTĂȚII





PROIECT „Îmbunătățirea capacității de planificare strategică și management al Programelor Naționale de Sănătate Publică (PNSP) finanțate de Ministerul Sănătății” Cod SIPOCA 13

Activitate	Indicator	Tip indicator	Tinta 2019*	Tinta 2020*	Monitorizare (la nivel de unitate, județean, național)	Periodicitate	Sursa datelor	Responsabil	Evaluare (la nivel de unitate, județean, național)	Periodicitate	Sursa datelor	Responsabil
A1	cost mediu estimat/persoană care a beneficiat de administrarea tratamentului chimioprofilactic;	eficiență	35.64	35.64	x	Trimestrial	datele colectate și centralizate de la nivelul fiecărei unități, județ și la nivel național	UATM (responsabil de M&E UATM) Responsabilul de M&E din unitățile care implementează PNPSCT Responsabilul de M&E județean (DSP/CTJ)	x	trimestrial și anual	datele colectate și rapoartele elaborate pentru fiecare nivel	MS-ANSP UATM (responsabil de M&E UATM) Responsabilul de M&E județean (DSP/CTJ) Responsabilul de M&E din unitățile care implementează PNPSCT
A1	cost mediu estimat/anchetă epidemiologică efectuată;	eficiență	100.00	100.00	x	Trimestrial	datele colectate și centralizate de la nivelul fiecărei unități, județ și la nivel național	UATM (responsabil de M&E UATM) Responsabilul de M&E din unitățile care implementează PNPSCT Responsabilul de M&E județean (DSP/CTJ)	x	trimestrial și anual	datele colectate și rapoartele elaborate pentru fiecare nivel	MS-ANSP UATM (responsabil de M&E UATM) Responsabilul de M&E județean (DSP/CTJ) Responsabilul de M&E din unitățile care implementează PNPSCT



MINISTERUL SĂNĂTĂȚII





PROIECT „Îmbunătățirea capacității de planificare strategică și management al Programelor Naționale de Sănătate Publică (PNSP) finanțate de Ministerul Sănătății” Cod SIPOCA 13

Activitate	Indicator	Tip indicator	Tinta 2019*	Tinta 2020*	Monitorizare (la nivel de unitate, județean, național)	Periodicitate	Sursa datelor	Responsabil	Evaluare (la nivel de unitate, județean, național)	Periodicitate	Sursa datelor	Responsabil
A4	cost mediu estimat/bolnav TB care a beneficiat de monitorizare prin examene radiologice;	eficiență	32.39	32.39	x	Trimestrial	datele colectate și centralizate de la nivelul fiecărei unități, județ și la nivel național	UATM (responsabil de M&E UATM) Responsabilul de M&E din unitățile care implementează PNPSCT Responsabilul de M&E județean (DSP/CTJ)	x	trimestrial și anual	datele colectate și rapoartele elaborate pentru fiecare nivel	MS-ANSP UATM (responsabil de M&E UATM) Responsabilul de M&E județean (DSP/CTJ) Responsabilul de M&E din unitățile care implementează PNPSCT
A4	cost mediu estimat/bolnav TB care a beneficiat de monitorizare prin examene bacteriologice bK;	eficiență	135.00	135.00	x	Trimestrial	datele colectate și centralizate de la nivelul fiecărei unități, județ și la nivel național	UATM (responsabil de M&E UATM) Responsabilul de M&E din unitățile care implementează PNPSCT Responsabilul de M&E județean (DSP/CTJ)	x	trimestrial și anual	datele colectate și rapoartele elaborate pentru fiecare nivel	MS-ANSP UATM (responsabil de M&E UATM) Responsabilul de M&E județean (DSP/CTJ) Responsabilul de M&E din unitățile care implementează PNPSCT



MINISTERUL SĂNĂTĂȚII





PROIECT „Îmbunătățirea capacității de planificare strategică și management al Programelor Naționale de Sănătate Publică (PNSP) finanțate de Ministerul Sănătății” Cod SIPOCA 13

Activitate	Indicator	Tip indicator	Tinta 2019*	Tinta 2020*	Monitorizări (la nivel de unitate, județean, național)	Periodicitate	Sursa datelor	Responsabil	Evaluare (la nivel de unitate, județean, național)	Periodicitate	Sursa datelor	Responsabil
A3	cost mediu estimat/bolnav care a beneficiat de tratament;	eficiență	434.00	434.00	x	Trimestrial	datele colectate și centralizate de la nivelul fiecărei unități, județ și la nivel național	UATM (responsabil de M&E UATM) Responsabilul de M&E din unitățile care implementează PNPSCT Responsabilul de M&E județean (DSP/CTJ)	x	trimestrial și anual	datele colectate și rapoartele elaborate pentru fiecare nivel	MS-ANSP UATM (responsabil de M&E UATM) Responsabilul de M&E județean (DSP/CTJ) Responsabilul de M&E din unitățile care implementează PNPSCT
A3	cost mediu estimat/bolnav TB care a beneficiat de tratament cat. I, II, III;	eficiență	291.00	291.00	x	Trimestrial	datele colectate și centralizate de la nivelul fiecărei unități, județ și la nivel național	UATM (responsabil de M&E UATM) Responsabilul de M&E din unitățile care implementează PNPSCT Responsabilul de M&E județean (DSP/CTJ)	x	trimestrial și anual	datele colectate și rapoartele elaborate pentru fiecare nivel	MS-ANSP UATM (responsabil de M&E UATM) Responsabilul de M&E județean (DSP/CTJ) Responsabilul de M&E din unitățile care implementează PNPSCT



MINISTERUL SĂNĂTĂȚII





PROIECT „Îmbunătățirea capacității de planificare strategică și management al Programelor Naționale de Sănătate Publică (PNSP) finanțate de Ministerul Sănătății” Cod SIPOCA 13

Activitate	Indicator	Tip indicator	Tinta 2019*	Tinta 2020*	Monitorizare (la nivel de unitate, județean, național)	Periodicitate	Sursa datelor	Responsabil	Evaluare (la nivel de unitate, județean, național)	Periodicitate	Sursa datelor	Responsabil
A3	cost mediu estimat/bolnav care a beneficiat de tratament individualizat, altul decât MDR/XDR;	eficiență	425.12	425.12	x	Trimestrial	datele colectate și centralizate de la nivelul fiecărei unități, județ și la nivel național	UATM (responsabil de M&E UATM) Responsabilul de M&E din unitățile care implementează PNPSCT Responsabilul de M&E județean (DSP/CTJ)	x	trimestrial și anual	datele colectate și rapoartele elaborate pentru fiecare nivel	MS-ANSP UATM (responsabil de M&E UATM) Responsabilul de M&E județean (DSP/CTJ) Responsabilul de M&E din unitățile care implementează PNPSCT
A3	cost mediu estimat/bolnav cu TB-M/XDR care a beneficiat de tratament;	eficiență	8,400.00	8,400.00	x	Trimestrial	datele colectate și centralizate de la nivelul fiecărei unități, județ și la nivel național	UATM (responsabil de M&E UATM) Responsabilul de M&E din unitățile care implementează PNPSCT Responsabilul de M&E județean (DSP/CTJ)	x	trimestrial și anual	datele colectate și rapoartele elaborate pentru fiecare nivel	MS-ANSP UATM (responsabil de M&E UATM) Responsabilul de M&E județean (DSP/CTJ) Responsabilul de M&E din unitățile care implementează PNPSCT



MINISTERUL SĂNĂTĂȚII





PROIECT „Îmbunătățirea capacității de planificare strategică și management al Programelor Naționale de Sănătate Publică (PNSP) finanțate de Ministerul Sănătății” Cod SIPOCA 13

Activitate	Indicator	Tip indicator	Tinta 2019*	Tinta 2020*	Monitorizări (la nivel de unitate, județean, național)	Periodicitate	Sursa datelor	Responsabil	Evaluare (la nivel de unitate, județean, național)	Periodicitate	Sursa datelor	Responsabil
A1, A2	cost mediu estimat/examen radiologic;	eficiență	10.64	10.64	x	Trimestrial	datele colectate și centralizate de la nivelul fiecărei unități, județ și la nivel național	UATM (responsabil de M&E UATM) Responsabilul de M&E din unitățile care implementează PNPSCT Responsabilul de M&E județean (DSP/CTJ)	x	trimestrial și anual	datele colectate și rapoartele elaborate pentru fiecare nivel	MS-ANSP UATM (responsabil de M&E UATM) Responsabilul de M&E județean (DSP/CTJ) Responsabilul de M&E din unitățile care implementează PNPSCT
A1, A2	cost mediu estimat/examen bacteriologic prin metoda convențională (microscopie și cultură pe medii solide);	eficiență	62.00	62.00	x	Trimestrial	datele colectate și centralizate de la nivelul fiecărei unități, județ și la nivel național	UATM (responsabil de M&E UATM) Responsabilul de M&E din unitățile care implementează PNPSCT Responsabilul de M&E județean (DSP/CTJ)	x	trimestrial și anual	datele colectate și rapoartele elaborate pentru fiecare nivel	MS-ANSP UATM (responsabil de M&E UATM) Responsabilul de M&E județean (DSP/CTJ) Responsabilul de M&E din unitățile care implementează PNPSCT



MINISTERUL SĂNĂTĂȚII





PROIECT „Îmbunătățirea capacității de planificare strategică și management al Programelor Naționale de Sănătate Publică (PNSP) finanțate de Ministerul Sănătății” Cod SIPOCA 13

Activitate	Indicator	Tip indicator	Tinta 2019*	Tinta 2020*	Monitorizări (la nivel de unitate, județean, național)	Periodicitate	Sursa datelor	Responsabil	Evaluare (la nivel de unitate, județean, național)	Periodicitate	Sursa datelor	Responsabil
A1, A2	cost mediu estimat/antibiogramă seria I;	eficiență	95.00	95.00	x	Trimestrial	datele colectate și centralizate de la nivelul fiecărei unități, județ și la nivel național	UATM (responsabil de M&E UATM) Responsabilul de M&E din unitățile care implementează PNPSCT Responsabilul de M&E județean (DSP/CTJ)	x	trimestrial și anual	datele colectate și rapoartele elaborate pentru fiecare nivel	MS-ANSP UATM (responsabil de M&E UATM) Responsabilul de M&E județean (DSP/CTJ) Responsabilul de M&E din unitățile care implementează PNPSCT
A1, A2	cost mediu estimat/antibiogramă seria lungă ;	eficiență	870.60	870.60	x	Trimestrial	datele colectate și centralizate de la nivelul fiecărei unități, județ și la nivel național	UATM (responsabil de M&E UATM) Responsabilul de M&E din unitățile care implementează PNPSCT Responsabilul de M&E județean (DSP/CTJ)	x	trimestrial și anual	datele colectate și rapoartele elaborate pentru fiecare nivel	MS-ANSP UATM (responsabil de M&E UATM) Responsabilul de M&E județean (DSP/CTJ) Responsabilul de M&E din unitățile care implementează PNPSCT



MINISTERUL SĂNĂTĂȚII





PROIECT „Îmbunătățirea capacității de planificare strategică și management al Programelor Naționale de Sănătate Publică (PNSP) finanțate de Ministerul Sănătății” Cod SIPOCA 13

Activitate	Indicator	Tip indicator	Tinta 2019*	Tinta 2020*	Monitorizări (la nivel de unitate, județean, național)	Periodicitate	Sursa datelor	Responsabil	Evaluare (la nivel de unitate, județean, național)	Periodicitate	Sursa datelor	Responsabil
A1, A2	cost mediu estimat/cultură pe mediu lichid;	eficiență	76.35	76.35	x	Trimestrial	datele colectate și centralizate de la nivelul fiecărei unități, județ și la nivel național	UATM (responsabil de M&E UATM) Responsabilul de M&E din unitățile care implementează PNPSCT Responsabilul de M&E județean (DSP/CTJ)	x	trimestrial și anual	datele colectate și rapoartele elaborate pentru fiecare nivel	MS-ANSP UATM (responsabil de M&E UATM) Responsabilul de M&E județean (DSP/CTJ) Responsabilul de M&E din unitățile care implementează PNPSCT
A1, A2	cost mediu estimat/antibiogramă în mediu lichid;	eficiență	388.50	388.50	x	Trimestrial	datele colectate și centralizate de la nivelul fiecărei unități, județ și la nivel național	UATM (responsabil de M&E UATM) Responsabilul de M&E din unitățile care implementează PNPSCT Responsabilul de M&E județean (DSP/CTJ)	x	trimestrial și anual	datele colectate și rapoartele elaborate pentru fiecare nivel	MS-ANSP UATM (responsabil de M&E UATM) Responsabilul de M&E județean (DSP/CTJ) Responsabilul de M&E din unitățile care implementează PNPSCT



MINISTERUL SĂNĂTĂȚII





PROIECT „Îmbunătățirea capacității de planificare strategică și management al Programelor Naționale de Sănătate Publică (PNSP) finanțate de Ministerul Sănătății” Cod SIPOCA 13

Activitate	Indicator	Tip indicator	Tinta 2019*	Tinta 2020*	Monitorizare (la nivel de unitate, județean, național)	Periodicitate	Sursa datelor	Responsabil	Evaluare (la nivel de unitate, județean, național)	Periodicitate	Sursa datelor	Responsabil
A1, A2	cost mediu estimat/teste genetice pentru identificare MTB prin metoda Genexpert;	eficiență	438.35	438.35	x	Trimestrial	datele colectate și centralizate de la nivelul fiecărei unități, județ și la nivel național	UATM (responsabil de M&E UATM) Responsabilul de M&E din unitățile care implementează PNPSCT Responsabilul de M&E județean (DSP/CTJ)	x	trimestrial și anual	datele colectate și rapoartele elaborate pentru fiecare nivel	MS-ANSP UATM (responsabil de M&E UATM) Responsabilul de M&E județean (DSP/CTJ) Responsabilul de M&E din unitățile care implementează PNPSCT
A1, A2	cost mediu estimat/teste genetice pentru identificare MTB prin metoda LPA.	eficiență	208.51	208.51	x	Trimestrial	datele colectate și centralizate de la nivelul fiecărei unități, județ și la nivel național	UATM (responsabil de M&E UATM) Responsabilul de M&E din unitățile care implementează PNPSCT Responsabilul de M&E județean (DSP/CTJ)	x	trimestrial și anual	datele colectate și rapoartele elaborate pentru fiecare nivel	MS-ANSP UATM (responsabil de M&E UATM) Responsabilul de M&E județean (DSP/CTJ) Responsabilul de M&E din unitățile care implementează PNPSCT



MINISTERUL SĂNĂTĂȚII





PROIECT „Îmbunătățirea capacității de planificare strategică și management al Programelor Naționale de Sănătate Publică (PNSP) finanțate de Ministerul Sănătății” Cod SIPOCA 13

Activitate	Indicator	Tip indicator	Tinta 2019*	Tinta 2020*	Monitorizări (la nivel de unitate, județean, național)	Periodicitate	Sursa datelor	Responsabil	Evaluare (la nivel de unitate, județean, național)	Periodicitate	Sursa datelor	Responsabil
A1, A2, A3, A4	Incidența globală a TB (% la 100,000 persoane)	de rezultat	57.23	49.79	x	Anual	datele colectate și centralizate de la nivelul fiecărei unități, județ și la nivel național	UATM (responsabil de M&E UATM) Responsabilul de M&E din unitățile care implementează PNPSCT Responsabilul de M&E județean (DSP/CTJ)	x	Anual	datele colectate și rapoartele elaborate pentru fiecare nivel	MS-ANSP UATM (responsabil de M&E UATM) Responsabilul de M&E județean (DSP/CTJ) Responsabilul de M&E din unitățile care implementează PNPSCT
A1, A2, A3, A4	Prevalența TB (% la 100,000 persoane)	de rezultat	99.50	99.00	x	Anual	datele colectate și centralizate de la nivelul fiecărei unități, județ și la nivel național	UATM (responsabil de M&E UATM) Responsabilul de M&E din unitățile care implementează PNPSCT Responsabilul de M&E județean (DSP/CTJ)	x	Anual	datele colectate și rapoartele elaborate pentru fiecare nivel	MS-ANSP UATM (responsabil de M&E UATM) Responsabilul de M&E județean (DSP/CTJ) Responsabilul de M&E din unitățile care implementează PNPSCT



MINISTERUL SĂNĂTĂȚII





PROIECT „Îmbunătățirea capacității de planificare strategică și management al Programelor Naționale de Sănătate Publică (PNSP) finanțate de Ministerul Sănătății” Cod SIPOCA 13

Activitate	Indicator	Tip indicator	Tinta 2019*	Tinta 2020*	Monitorizare (la nivel de unitate, județean, național)	Periodicitate	Sursa datelor	Responsabil	Evaluare (la nivel de unitate, județean, național)	Periodicitate	Sursa datelor	Responsabil
A1, A2, A3, A4	Rata de succes al tratamentului în rândul cazurilor noi de TB pulmonară, confirmate bacteriologic	de rezultat	88%	90%	x	Anual	datele colectate și centralizate de la nivelul fiecărei unități, județ și la nivel național	UATM (responsabil de M&E UATM) Responsabilul de M&E din unitățile care implementează PNPSCT Responsabilul de M&E județean (DSP/CTJ)	x	Anual	datele colectate și rapoartele elaborate pentru fiecare nivel	MS-ANSP UATM (responsabil de M&E UATM) Responsabilul de M&E județean (DSP/CTJ) Responsabilul de M&E din unitățile care implementează PNPSCT
A1, A2, A3, A4	Rata de mortalitate prin TB (% la 100,000 persoane)	de rezultat	4.65	4.30	x	Anual	datele colectate și centralizate de la nivelul fiecărei unități, județ și la nivel național	UATM (responsabil de M&E UATM) Responsabilul de M&E din unitățile care implementează PNPSCT Responsabilul de M&E județean (DSP/CTJ)	x	Anual	datele colectate și rapoartele elaborate pentru fiecare nivel	MS-ANSP UATM (responsabil de M&E UATM) Responsabilul de M&E județean (DSP/CTJ) Responsabilul de M&E din unitățile care implementează PNPSCT



MINISTERUL SĂNĂTĂȚII





PROIECT „Îmbunătățirea capacității de planificare strategică și management al Programelor Naționale de Sănătate Publică (PNSP) finanțate de Ministerul Sănătății” Cod SIPOCA 13

CONCLUZII ȘI RECOMANDĂRI

Concluzii	Recomandări
<p>Monitorizarea și evaluarea implementării activităților de control al tuberculozei (TB) sunt esențiale în urmărirea scopului măsurilor de control al TB - scăderea endemiei TB în România până la eliminarea acesteia ca problemă de sănătate publică.</p> <p>Deși aceste procese sunt implementate în prezent, acestea nu sunt sistematizate, nu sunt unitare (atât pe orizontală - la nivelul diferitelor structuri de implementare a activităților de control al TB - cât și pe verticală – între palierele de implementare și cel de coordonare/management al PNPSCT).</p>	<p>Planificarea, organizarea și derularea de activități de îmbunătățire a capacității de management operațional al tuturor factorilor implicați în implementarea și coordonarea PNPSCT.</p> <p>Dezvoltarea de instrumente de suport (metodologii, manuale, ghiduri) necesare în formarea resurselor umane implicate în monitorizarea și evaluarea PNPSCT.</p>
<p>Prevederile legislative referitoare la indicatorii de monitorizare și evaluare a PNPSCT nu sunt corelate în cadrul diferitelor acte normative și documente strategice (Strategia Națională de Control al TB, Normele de implementare a PNSP, Macheta fără regim special de colectare a indicatorilor).</p>	<p>Modificarea, actualizarea documentelor programatice și legislative în vigoare, în vederea armonizării activităților de monitorizare și evaluare a PNPSCT, a metodologiei de colectare a datelor, de calculare și raportare a indicatorilor și de analiză a rezultatelor.</p>



MINISTERUL SĂNĂTĂȚII



PROIECT „Îmbunătățirea capacității de planificare strategică și management al Programelor Naționale de Sănătate Publică (PNSP) finanțate de Ministerul Sănătății” Cod SIPOCA 13

<p>În prezent nu există proceduri operaționale specifice pentru monitorizarea și evaluarea activităților de control al TB, astfel că în implementarea și derularea acestor activități se înregistrează erori și deficiențe derivate din interpretarea diferită a proceselor, a metodologiei de implementare și a indicatorilor de raportare.</p>	<p>Dezvoltarea și implementarea de proceduri operaționale specifice de monitorizare și evaluare la toate nivelurile implicate în coordonarea și derularea activităților de control al TB.</p>
<p>Nu există planuri de lucru la nivel local și județean pentru urmărirea indicatorilor planificați la nivel național.</p>	<p>Dezvoltarea de planuri de lucru locale și județene.</p>
<p>În procesul de monitorizare și evaluare implementat în prezent se constată erori în definirea, calcularea și raportarea indicatorilor PNPSCT.</p>	<p>Dezvoltarea și implementarea la nivel național a unei metodologii de definire, cuantificare și raportare a indicatorilor PNPSCT.</p> <p>Dezvoltarea și implementarea la nivel național a unui sistem informatic unitar de colectare și raportare a datelor, interconectat cu unitățile sanitare implicate în implementarea activităților și cu instituțiile care asigură coordonarea și managementul PNPSCT.</p>
<p>Resursele umane alocate în implementarea activităților de monitorizare și evaluare a PNPSCT sunt insuficiente.</p>	<p>Evaluarea calitativă și cantitativă a necesarului de resurse umane pentru implementarea activităților de monitorizare și evaluare.</p> <p>Identificarea, desemnarea și remunerarea</p>

PROIECT „Îmbunătățirea capacității de planificare strategică și management al Programelor Naționale de Sănătate Publică (PNSP) finanțate de Ministerul Sănătății” Cod SIPOCA 13

	adecvată a persoanelor responsabile de monitorizarea și evaluarea PNPSCT de la toate nivelurile.
Resursele umane implicate în implementarea activităților de monitorizare și evaluare a PNPSCT nu sunt suficient instruite.	Instruirea periodică a persoanelor responsabile cu monitorizarea și evaluarea PNPSCT de la toate nivelurile. Organizarea de vizite de monitorizare și evaluare în teritoriu. Organizarea de întâlniri periodice de debriefing și feedback la nivel regional/central.
Resursele materiale și financiare alocate nu sunt adecvate desfășurării activităților de monitorizare și evaluare a PNPSCT.	Evaluarea necesarului de resurse materiale și financiare pentru derularea activităților de monitorizare și evaluare. Alocarea de resurse materiale și financiare suficiente pentru derularea optimă a activităților de monitorizare și evaluare a PNPSCT.



PROIECT „Îmbunătățirea capacității de planificare strategică și management al Programelor Naționale de Sănătate Publică (PNSP) finanțate de Ministerul Sănătății” Cod SIPOCA 13

BIBLIOGRAFIE

1. Global TB report 2018 (<http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/274453/9789241565646-eng.pdf?ua=1>);
2. HG nr.124/2013 privind aprobarea programelor naționale de sănătate pentru anii 2013 și 2014;
3. Hotărârea de Guvern 121/2015, Strategia Națională de Control al Tuberculozei în România 2015-2020;
4. Hotărârea Guvernului nr. 206/2015 privind aprobarea programelor naționale de sănătate pentru anii 2015 și 2016, cu modificările și completările ulterioare;
5. HG nr. 800/2015 pentru modificarea și completarea Hotărârii Guvernului nr. 206/2015 privind aprobarea programelor naționale de sănătate pentru anii 2015 și 2016;
6. Hotărârea Guvernului României nr. 155/2017 privind aprobarea programelor naționale de sănătate pentru anii 2017 și 2018;
7. <https://ecdc.europa.eu/sites/portal/files/documents/ecdc-tuberculosis-surveillance-monitoring-Europe-2018-rev1.pdf>;
8. <https://ecdc.europa.eu/sites/portal/files/documents/ecdc-tuberculosis-surveillance-monitoring-Europe-2018-rev1.pdf>;
9. Legea nr.95/2006 privind reforma în domeniul sănătății. Monitorul Oficial al României. Partea I. 2018;
10. Legea nr. 302/2018 privind măsurile de control al tuberculozei. În vigoare de la 15 decembrie 2018;
11. Ordinul ministrului sănătății nr. 417/2009 pentru aprobarea Normelor tehnice de realizare a programelor naționale de sănătate în anul 2009;
12. Ordinul ministrului sănătății nr. 1591/1110 din 30 decembrie 2010 pentru aprobarea Normelor tehnice de realizare a programelor naționale de sănătate pentru anii 2011 și 2012;



MINISTERUL SĂNĂTĂȚII





PROIECT „Îmbunătățirea capacității de planificare strategică și management al Programelor Naționale de Sănătate Publică (PNSP) finanțate de Ministerul Sănătății” Cod SIPOCA 13

13. Ordinul ministrului sănătății nr. 422/2013 privind aprobarea Normelor tehnice de realizarea programelor naționale de sănătate publică pentru anii 2013 și 2014, cu modificările și completările ulterioare;
14. Ordinul ministrului sănătății nr.988/2013 pentru aprobarea machetelor fără regim special pentru raportarea indicatorilor specifici programelor și subprogramelor naționale de sănătate publică pentru anii 2013 și 2014;
15. Ordinul ministrului sănătății nr. 386/2015 privind aprobarea Normelor tehnice de realizarea programelor naționale de sănătate publică pentru anii 2015 și 2016, cu modificările și completările ulterioare;
16. Ordinul ministrului sănătății nr. 701/2015 privind modificarea și completarea Normelor tehnice de realizare a programelor naționale de sănătate publică pentru anii 2015 și 2016, aprobate prin Ordinul ministrului sănătății nr. 386/2015
17. Ordinul ministrului sănătății nr. 807/2015 pentru aprobarea machetelor fără regim special pentru raportarea indicatorilor specifici programelor I subprogramelor naționale de sănătate publică pentru anii 2015 și 2016;
18. Ordinul ministrului sănătății nr. 1287/2015 privind modificarea și completarea Normelor tehnice de realizare a programelor naționale de sănătate publică pentru anii 2015 și 2016, aprobate prin Ordinul ministrului sănătății nr. 386/2015;
19. Ordinul ministrului sănătății nr. 219/2016 privind modificarea și completarea Normelor tehnice de realizare a programelor naționale de sănătate publică pentru anii 2015 și 2016, aprobate prin Ordinul ministrului sănătății nr. 386/2015;
20. Ordinul ministrului sănătății nr. 377/2017 privind aprobarea Normelor tehnice de realizare a programelor naționale de sănătate publică pentru anii 2017 și 2018 cu modificările și completările ulterioare;
21. Ordinul ministrului sănătății nr. 722 din 30.07.2017, pe pentru aprobarea machetelor fără regim special pentru raportarea indicatorilor specifci programelor/subprogramelornaționale de sănătate publică pentru anii 2017și 2018;
22. Strategia Națională de Control al Tuberculozei 2015-2020 din 25.02.2015. În vigoare de la 24 martie 2015. Guvernul României.



MINISTERUL SĂNĂTĂȚII





PROIECT „Îmbunătățirea capacității de planificare strategică și management al Programelor Naționale de Sănătate Publică (PNSP) finanțate de Ministerul Sănătății” Cod SIPOCA 13

ANEXE

ANEXA 1. EVOLUȚIA STRUCTURII INDICATORILOR PNPSCT

PROGRAMUL NAȚIONAL DE PREVENIRE, SUPRAVEGHERE ȘI CONTROL AL TUBERCULOZEI (PNPSCT)						
PERIOADA	2009	2010	2011 - 2012	2013 - 2014	2015 - 2016	2017 - 2018
FINANȚARE DIN:						
A. BUGETUL MINISTERULUI SĂNĂTĂȚII	DA	DA	DA	DA	DA	DA
B. BUGETUL FONDULUI NAȚIONAL UNIC DE ASIGURĂRI SOCIALE DE SĂNĂTATE	DA	DA	DA	DA *	NU	NU
INDICATORI RAPORTAȚI:						
A. MINISTERUL SĂNĂTĂȚII						
Indicatori fizici	1. Numărul contactilor examinați (valoarea optimă: 4 contacti examinați pentru fiecare caz nou de tuberculoză înregistrat) 2. Numărul suspecților examinați; (valoarea optimă: 10 suspecți examinați pentru fiecare caz nou de tuberculoză înregistrat) 3. Numărul de cazuri care beneficiază de chimioprofilaxie; (valoarea optimă: 1 caz chimioprofilactizat pentru fiecare caz de tuberculoză înregistrat)	1. numărul persoanelor examinate pentru depistarea cazurilor de infecție/îmbolnăvire de tuberculoză (suspecți, simptomatici, contacti, grupuri cu risc crescut)	1) Supravegherea și controlul tuberculozei 1. numărul persoanelor examinate pentru depistarea cazurilor de infecție/îmbolnăvire de tuberculoză (suspecți, simptomatici, contacti, grupuri cu risc crescut) 2. numărul de persoane la	1. numărul persoanelor examinate pentru depistarea cazurilor de infecție/îmbolnăvire de tuberculoză (suspecți, simptomatici, contacti, grupuri cu risc crescut) 2. număr de persoane examinate cărora li s-au efectuat examene	1. numărul persoanelor examinate pentru depistarea cazurilor de infecție/îmbolnăvire de tuberculoză (simptomatici respiratori, suspecți TB, contacti TB și altor grupuri cu risc crescut de tuberculoză) 2. număr de persoane	



MINISTERUL SĂNĂTĂȚII





PROIECT „Îmbunătățirea capacității de planificare strategică și management al Programelor Naționale de Sănătate Publică (PNSP) finanțate de Ministerul Sănătății” Cod SIPOCA 13

	<p>4. Numărul vizitelor de supervizare în teritoriu efectuate de către medicii specialiști (valoarea optimă: 80% cabinete de medicină de familie vizitate cel puțin o dată pe an)</p> <p>5. Număr de vizite de supervizare în cadrul județelor; (valoarea optimă: 80% dispensare TB vizitate cel puțin o dată pe an de către coordonatorul județean / regional / național)</p>	<p>2. numărul de persoane la care s-a inițiat chimioprofilaxia</p>	<p>care s-a inițiat chimioprofilaxia</p> <p>2) Tratamentul bolnavilor cu tuberculoză</p> <p>3. număr persoane infectate la care s-a administrat tratament chimioprofilactic</p> <p>4. număr pacienți TB tratați</p> <p>5. număr pacienți cu MDR TB în faza intensivă tratați</p> <p>6. număr pacienți cu MDR TB în faza de continuare tratați</p>	<p>radiologice</p> <p>3. număr de persoane examinate cărora li s-au efectuat examene bacteriologice bK</p> <p>4. număr de persoane la care s-a efectuat test cutanat la tuberculină (TCT)</p> <p>5. număr de persoane la care s-a efectuat test IGRA (QuantiferonTB)</p> <p>6. numărul de persoane la care s-a inițiat chimioprofilaxia</p> <p>6.1. numărul persoanelor infectate cu TB-DS la care s-a administrat tratament profilactic</p> <p>6.2. număr persoane infectate cu TB-M/XDR la care s-a administrat tratament profilactic</p> <p>7. număr anchete epidemiologice efectuate: (cazuri noi și retratamente notificate)</p>	<p>examine care au beneficiat de examene radiologice</p> <p>3. număr de persoane examinate care au beneficiat de examene bacteriologice bK prin metoda convențională</p> <p>4. număr de persoane care au beneficiat de testare cutanată la tuberculină</p> <p>5. număr de persoane care au beneficiat de testare IGRA</p> <p>6. numărul de persoane care au beneficiat de administrarea tratamentului chimioprofilactic</p> <p>7. număr anchete epidemiologice efectuate</p> <p>8. număr bolnavi TB monitorizați prin efectuarea de examene radiologice (se efectuează 3 examinări radiologice/bolnav TB-DS și 4/ examinări radiologice/bolnav TB-M/XDR)</p>
--	--	--	--	---	--



MINISTERUL SĂNĂTĂȚII





PROIECT „Îmbunătățirea capacității de planificare strategică și management al Programelor Naționale de Sănătate Publică (PNSP) finanțate de Ministerul Sănătății” Cod SIPOCA 13

				<p>8. număr bolnavi TB monitorizați prin examene radiologice (se efectuează 3 examinări radiologice/bolnav TB-DS și 4/examinări radiologice/bolnav TB-M/XDR)</p> <p>9. număr bolnavi TB cărora li s-au efectuat ex. bacteriologice bK: 39.000 bolnavi (se efectuează 4 examinări bacteriologice bK/bolnav TB-DS și 12 examinări bacteriologice bK/bolnav TB-M/XDR)</p> <p>10. număr bolnavi TB tratați</p> <p>11. număr bolnavi cu TB-M/XDR în faza intensivă tratați</p> <p>12. număr bolnavi cu TB-M/XDR în faza de continuare tratați</p>	<p>9. număr bolnavi TB monitorizați prin efectuarea examenelor bacteriologice bK prin metoda convențională (se efectuează cel puțin 4 examinări bacteriologice bK/bolnav TB-DS și 12 examinări bacteriologice bK/bolnav TB-M/XDR)</p> <p>10. număr bolnavi TB care au beneficiat de tratament</p> <p>10.1. număr de bolnavi TB cat. I, II, III</p> <p>10.2. număr de bolnavi cu tratament individualizat, altul decât MDR/XDR</p> <p>10.2. număr bolnavi cu TB-M/XDR tratați</p> <p>11. număr de examene radiologice efectuate</p> <p>12. număr de examene bacteriologice bK efectuate prin metoda convențională (microscopie și cultură pe mediu solid)</p> <p>13. număr de antibiograme</p>
--	--	--	--	--	---



MINISTERUL SĂNĂTĂȚII





PROIECT „Îmbunătățirea capacității de planificare strategică și management al Programelor Naționale de Sănătate Publică (PNSP) finanțate de Ministerul Sănătății” Cod SIPOCA 13

					<p>seria I efectuate</p> <p>14. număr de antibiograme seria lungă efectuate</p> <p>15. număr de examene bacteriologice bK prin metode fenotipice efectuate</p> <p>15.1. număr de culturi pe medii lichide efectuate</p> <p>15.2. număr de antibiograme în mediu lichid efectuate</p> <p>16. număr de teste genotipice efectuate</p> <p>16.1. număr teste genetice pentru identificare MTB prin metoda Genexpert</p> <p>16.2. număr teste genetice pentru identificare MTB prin metoda LPA</p>
--	--	--	--	--	---



MINISTERUL SĂNĂTĂȚII





PROIECT „Îmbunătățirea capacității de planificare strategică și management al Programelor Naționale de Sănătate Publică (PNSP) finanțate de Ministerul Sănătății” Cod SIPOCA 13

Indicatori de eficiență	<ol style="list-style-type: none"> 1. Cost mediu depistare activă a bolnavului cu TB prin controlul contactilor și al altor grupe de risc 2. Cost mediu depistare a bolnavului cu TB prin controlul simptomatilor 3. Cost mediu tratament chimioprofilactic 4. cost mediu pe vizită de supervizare în teritoriu 	<ol style="list-style-type: none"> 1. cost mediu/IDR la PPD 2. cost mediu lunar/tratament chimioprofilactic 	<p>1) Supravegherea și controlul tuberculozei</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. cost mediu/IDR la PPD 2. cost mediu lunar/tratament chimioprofilactic <p>2) Tratamentul bolnavilor cu tuberculoză</p> <ol style="list-style-type: none"> 3. cost mediu/pacient TB tratat cu chimioprofilaxie 4. cost mediu/pacient TB tratat/an 5. cost mediu/pacient cu MDR TB în faza intensivă tratat 6. cost mediu/pacient cu MDR TB în faza de continuare tratat 	<ol style="list-style-type: none"> 1. cost mediu estimat/examen radiologic 2. cost mediu estimat/examen bacteriologic bK (microscopie și cultură convențională) 3. cost mediu estimat/antibiogramă seria I 4. cost mediu estimat/antibiogramă serie lungă 5. cost mediu estimat/tratament chimioprofilactic persoane infectate cu TB-DS 6. cost mediu estimat/tratament chimioprofilactic persoane infectate cu TBMDR/XDR 7. cost mediu estimat/test cutanat la tuberculină (TCT) 8. cost mediu estimat/test IGRA (QuantiferonTB) 9. mediu estimat/anchetă 	<ol style="list-style-type: none"> 1. cost mediu estimat/persoană care a beneficiat de examen radiologic 2. cost mediu estimat/persoană care a beneficiat de examen bacteriologic bK prin metoda convențională 3. cost mediu estimat/persoană care a beneficiat de testare cutanată la tuberculină 4. cost mediu estimat/persoană care a beneficiat de testare IGRA 5. cost mediu estimat/persoană care a beneficiat de administrarea tratamentului chimioprofilactic 6. cost mediu estimat/anchetă epidemiologică efectuată 7. cost mediu estimat/bolnav TB care a beneficiat de monitorizare prin
-------------------------	---	---	---	---	--



MINISTERUL SĂNĂTĂȚII





PROIECT „Îmbunătățirea capacității de planificare strategică și management al Programelor Naționale de Sănătate Publică (PNSP) finanțate de Ministerul Sănătății” Cod SIPOCA 13

				<p>epidemiologică</p> <p>10. cost mediu estimat/bolnav TB tratat/an (terapie standard)</p> <p>11. cost mediu estimat/bolnav TB tratat/an(E/STR)</p> <p>12. cost mediu estimat/bolnav TB tratat/an (regim II individualizat)</p> <p>13. cost mediu estimat/bolnav cu TB-M/XDR în faza intensivă tratat</p> <p>14. cost mediu/pacient cu TB-M/XDR în faza de continuare tratat</p>	<p>exame radiologice</p> <p>8.cost mediu estimat/bolnav TB care a beneficiat de monitorizare prin examene bacteriologice bK</p> <p>9.cost mediu estimat/bolnav care a beneficiat de tratament</p> <p>10. cost mediu estimat/bolnav TB care a beneficiat de tratament cat. I, II, III</p> <p>11. cost mediu estimat/bolnav care a beneficiat de tratament individualizat, altul decât MDR/XDR</p> <p>12. cost mediu estimat/bolnav cu TB-M/XDR care a beneficiat de tratament</p> <p>13. cost mediu estimat/examen radiologic</p> <p>14. cost mediu estimat/examen bacteriologic prin metoda convențională</p>
--	--	--	--	--	---



MINISTERUL SĂNĂTĂȚII





PROIECT „Îmbunătățirea capacității de planificare strategică și management al Programelor Naționale de Sănătate Publică (PNSP) finanțate de Ministerul Sănătății” Cod SIPOCA 13

					(microscopie și cultură pe medii solide) 15. cost mediu estimat/antibiogramă seria I 16. cost mediu estimat/antibiogramă seria lungă 17. cost mediu estimat/cultură pe mediu lichid 18. cost mediu estimat /antibiogramă în mediu lichid 19. cost mediu estimat/teste genetice pentru identificare MTB prin metoda Genexpert 20. cost mediu estimat/teste genetice pentru identificare MTB prin metoda LPA
Indicatori de rezultat	<ol style="list-style-type: none"> 1. Procentul contactilor examinați din totalul contactilor înregistrați; valoarea optimă: 80% 2. Procentul bolnavilor depistați din numărul suspectilor examinați; valoarea optimă: 10% 3. Procentul de persoane chimioprofilactizate din cele indicate pentru chimioprofilaxie; valoarea optimă: 90% 4. Procentul de vizite efectuate din numărul de vizite programate; valoarea optimă: 80% 	<ol style="list-style-type: none"> 1. procentul cazurilor noi de tuberculoză cu anchetă epidemiologică din totalul cazurilor noi înregistrate: 90% 2. procentul persoanelor cu chimioprofilaxie din 	1) Supravegherea și controlul tuberculozei <ol style="list-style-type: none"> 1. procentul cazurilor noi de tuberculoză cu anchetă epidemiologică din totalul cazurilor noi înregistrate: 90% 2. procentul persoanelor cu chimioprofilaxie din 	<ol style="list-style-type: none"> 1. procentul cazurilor noi de tuberculoză cu anchetă epidemiologică din totalul cazurilor noi înregistrate: 90% 2. procentul persoanelor cu chimioprofilaxie din cele cu indicație 	<ol style="list-style-type: none"> 1. reducerea incidenței globale a TB la 65%000 2. reducerea prevalenței TB la 115%000 3. menținerea ratei de succes al tratamentului în rândul cazurilor noi de TB pulmonară,



MINISTERUL SĂNĂTĂȚII





PROIECT „Îmbunătățirea capacității de planificare strategică și management al Programelor Naționale de Sănătate Publică (PNSP) finanțate de Ministerul Sănătății” Cod SIPOCA 13

		cele cu indicație pentru chimioprofilaxie: 90%	cele cu indicație pentru chimioprofilaxie: 90%	<p>pentru chimioprofilaxie: 90%</p> <p>3. procentul tuturor cazurile noi de TB, confirmate bacteriologic plus diagnosticate clinic (vindecate sau tratament complet) din toate cazurile noi TB înregistrate: 87%</p> <p>4. procentul tuturor cazurile la retratament de TB, confirmate bacteriologic plus diagnosticate clinic (vindecate sau tratament complet) din toate cazurile noi TB înregistrate: 65%.</p>	<p>confirmate bacteriologic, la 86%</p> <p>4. scăderea ratei de mortalitate prin TB la 5,5%000</p>
B. CASA NAȚIONALĂ DE ASIGURĂRI SOCIALE DE SĂNĂTATE					
Indicatori fizici	1. Numărul de bolnavi de tuberculoză tratați	numărul de bolnavi de tuberculoză tratați			
Indicatori de eficiență	1. Nost mediu/bolnav de tuberculoză tratat/an	cost mediu/bolnav de tuberculoză tratat/an			

*Finanțare și din bugetul Fondului Național Unic de Asigurări Sociale de Sănătate până la 31 martie 2013



MINISTERUL SĂNĂTĂȚII





PROIECT „Îmbunătățirea capacității de planificare strategică și management al Programelor Naționale de Sănătate Publică (PNSP) finanțate de Ministerul Sănătății” Cod SIPOCA 13

ANEXA 2. INTERVIU PNPSCT

INTERVIU			
<i>”Îmbunătățirea capacității de planificare strategică și management al Programelor Naționale de Sănătate Publică (PNSP) finanțate de Ministerul Sănătății” Cod SIPOCA 13</i>			
Modul 11: Planul de monitorizare și evaluare pentru programul național de supraveghere și control al tuberculozei			
Expert:			
Persoană relevantă interviuată din cadrul:			
<input type="checkbox"/> Ministerului Sănătății <input type="checkbox"/> Institutului Național de Pneumoftiziologie Prof. Dr. Marius Nasta			
1. Care este setul de date utilizate în etapele de monitorizare și evaluare a programului			
Enumerați:			
2. Care este circuitul de colectare a datelor pentru monitorizarea programului?			
Descrieți:			
3. Care sunt activitățile prin care se evaluează programul?			
Descrieți:			
4. Probleme identificate in procesul de monitorizare și evaluare a programului?			
Enumerați:			
Data	Nume/prenume	Funcția/calitatea	Semnătura



MINISTERUL SĂNĂTĂȚII





PROIECT „Îmbunătățirea capacității de planificare strategică și management al Programelor Naționale de Sănătate Publică (PNSP) finanțate de Ministerul Sănătății” Cod SIPOCA 13

ANEXA 3. CHESTIONAR PNPSCT

CHESTIONAR GENERAL			
<i>”Îmbunătățirea capacității de planificare strategică și management al Programelor Naționale de Sănătate Publică (PNSP) finanțate de Ministerul Sănătății” Cod SIPOCA 13</i>			
Modul 11: Planul de monitorizare și evaluare pentru programul național de supraveghere și control al tuberculozei			
Expert:			
Date completate de..... din cadrul:			
<input type="checkbox"/> Ministerului Sănătății			
<input type="checkbox"/> Institutului Național de Pneumoftiziologie Prof. Dr. Marius Nasta			
Vă rugăm să răspundeți la următoarele întrebări în relație cu evaluarea situației existente privind planul de monitorizare și evaluarea a Programului național de prevenire, supraveghere și control al TB			
Cadru general			
	<table border="1"> <tr> <td style="width: 50px;">da</td> <td style="width: 50px;">nu</td> </tr> </table>	da	nu
da	nu		
In opinia dvs. de autoritate responsabila pentru Programului național de prevenire, supraveghere și control al TB derulat in perioada 2015-2017:			
1. In derulare, programul a avut sprijinul necesar si suficient al cadrului legislativ si normativ	<table border="1"> <tr> <td style="width: 50px;"> </td> <td style="width: 50px;"> </td> </tr> </table>		
2. Bugetul programului a fost considerat adecvat pentru a asigura implementarea programului?	<table border="1"> <tr> <td style="width: 50px;"> </td> <td style="width: 50px;"> </td> </tr> </table>		
3. In <u>derulare</u> , executia bugetara s-a dovedit a se desfasura fara probleme	<table border="1"> <tr> <td style="width: 50px;"> </td> <td style="width: 50px;"> </td> </tr> </table>		
4. Implementarea programului a decurs fara abatere de la graficul stabilit (fara intarziere)	<table border="1"> <tr> <td style="width: 50px;"> </td> <td style="width: 50px;"> </td> </tr> </table>		
5. Considerați ca programul a avut resurse umane suficiente in asigurarea monitorizarii?	<table border="1"> <tr> <td style="width: 50px;"> </td> <td style="width: 50px;"> </td> </tr> </table>		



MINISTERUL SĂNĂTĂȚII



PROIECT „Îmbunătățirea capacității de planificare strategică și management al Programelor Naționale de Sănătate Publică (PNSP) finanțate de Ministerul Sănătății” Cod SIPOCA 13

6. Pe parcursul implementării programului s-au înregistrat dificultăți în derularea activităților?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
7. Monitorizarea activităților programului prin urmărirea indicatorilor specifici s-a dovedit a fi în concordanță obiectivele urmărite	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
8. Procedura de evaluarea a programului a fost adecvată pentru a asigura o evaluare adecvata a activităților implementate și implicit a rezultatelor obținute?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
9. Evaluarea programului a permis formularea de propuneri de îmbunătățire a activităților și rezultatelor programului	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
10. Rezultatele obtinute pot fi folosite pentru elaborarea unui nou program	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Ca apreciere generala a programului privind modalitate de monitorizare și evaluare a rezultaelor va rugam sa marcati cu o notade la 1 la 10 (1 foarte slab, 10 excelent) evaluarea intregului program: _____			
In opinia dvs. de autoritate responsabila pentru Programului național de prevenire, supraveghere și control al TB derulat in perioada 2015-2017:			
Cadrul legislativ si normativ			
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	da	nu	
11. Ati contribuit în mod activ la elaborarea cadrului normativ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
12. Ati avut la dispozitie suficienta documentatie (inclusiv rapoarte anterioare) pentru elaborarea cadrului normativ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
13. Cadrul legislativ actual contine un plan clar de monitorizare și evaluare a programului?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<i>Data</i>	<i>Nume/prenume</i>	<i>Funcția/calitatea</i>	<i>Semnătura</i>



PROIECT „Îmbunătățirea capacității de planificare strategică și management al Programelor Naționale de Sănătate Publică (PNSP) finanțate de Ministerul Sănătății” Cod SIPOCA 13

CHESTIONAR SPECIFIC UNUI PROGRAM NAȚIONAL							
<i>„Îmbunătățirea capacității de planificare strategică și management al Programelor Naționale de Sănătate Publică (PNSP) finanțate de Ministerul Sănătății” Cod SIPOCA 13</i>							
Modul 11: Planul de monitorizare și evaluare pentru programul național de supraveghere și control al tuberculozei							
Expert:							
Date completate de din cadrul:							
<input type="checkbox"/> Ministerului Sănătății							
<input type="checkbox"/> Institutului Național de Pneumoftiziologie Prof. Dr. Marius Nasta							
Vă rugăm să răspundeți la următoarele întrebări în relație cu evaluarea situației existente privind planul de monitorizare și evaluarea a Programului național de prevenire, supraveghere și control al TB							
Structura financiara și indicatori progremului							
	<table border="1"> <tr> <td style="width: 50px;">da</td> <td style="width: 50px;">nu</td> </tr> </table>	da	nu				
da	nu						
14. La elaborarea bugetului ati luat in considerare rezultatele obținute în anii anteriori și situația epidemiologică?	<table border="1"> <tr> <td style="width: 50px; height: 30px;"></td> <td style="width: 50px; height: 30px;"></td> </tr> </table>						
15. Ati avut la dispoziție suficianta documentatie (inclusiv rapoarte anterioare) pentru elaborarea unui buget realist?	<table border="1"> <tr> <td style="width: 50px; height: 30px;"></td> <td style="width: 50px; height: 30px;"></td> </tr> </table>						
16. Au fost intarzieri in elaborarea bugetului?	<table border="1"> <tr> <td style="width: 50px; height: 30px;"></td> <td style="width: 50px; height: 30px;"></td> </tr> </table>						
17. Au fost intarzieri in executia bugetara?	<table border="1"> <tr> <td style="width: 50px; height: 30px;"></td> <td style="width: 50px; height: 30px;"></td> </tr> </table>						
18. Cum ati monitorizat executia bugetara?	<table border="1"> <tr> <td style="width: 50px; height: 30px;"></td> <td style="width: 50px; height: 30px;"></td> </tr> <tr> <td style="width: 50px; height: 30px;"></td> <td style="width: 50px; height: 30px;"></td> </tr> <tr> <td style="width: 50px; height: 30px;"></td> <td style="width: 50px; height: 30px;"></td> </tr> </table>						
- la implementare (moment 0) si sfarsitul programului							
- la implementare si pe parcurs cu frecventa lunara; si la final							



MINISTERUL SĂNĂTĂȚII



PROIECT „Îmbunătățirea capacității de planificare strategică și management al Programelor Naționale de Sănătate Publică (PNSP) finanțate de Ministerul Sănătății” Cod SIPOCA 13

- la implementare si pe parcurs cu frecventa trimestriala; si la final			
- la implementare si pe parcurs cu frecventa semestriala; si la final			
19.Indicatorii de fizici reflectă complexitatea programului?			
20.Indicatorii de eficiență reflectă realitatea și necesitățile programului?			
21.Indicatorii de rezultat reflectă obiectivele și rezultatele urmărite?			
	2015	2016	2017
22. Care a fost costul mediu rlizat pe pacient tratat anti-TB (indiferent de categoria de pacient) ? (RON)			
23. Care a fost costul mediu realizat/pacient tratat pentru TB M/XDR? (RON)			
24. Care a fost costul mediu realizat /persoană care a beneficiat de testare cutanată la tuberculină? (RON)			
25. Care a fost costul mediu realizat /persoană care a beneficiat de testare IGRA? (RON)			
26. Care a fost costul mediu realizat /persoană care a beneficiat de tratament chimioprofilactic? (RON)			
27. Care a fost costul mediu realizat /examen bacteriologic prin metoda convențională (microscopie și cultură pe medii solide? (RON)			
28. Care a fost costul mediu realizat/cultură pe mediu lichid? (RON)			
29. Care a fost costul mediu realizat/teste genetice pentru identificare MTB			

PROIECT „Îmbunătățirea capacității de planificare strategică și management al Programelor Naționale de Sănătate Publică (PNSP) finanțate de Ministerul Sănătății” Cod SIPOCA 13

prin metoda Genexpert? (RON)			
30. Care a fost costul mediu realizat/teste genetice pentru identificare MTB prin metoda LPA ? (RON)			
31. Care a fost costul mediu realizat/antibiogramă seria I? (RON)			
32. Care a fost costul mediu realizat/ antibiogramă seria lungă? (RON)			
33. Care a fost costul mediu realizat/antibiogramă în mediu lichid? (RON)			
34. Care a fost costul mediu realizat/examen radiologic? (RON)			
35. Care a fost costul mediu realizat/ anchetă epidemiologică efectuată? (RON)			
Structura de management			
		da	nu
36. În procesul de nominalizare a coordonatorului UATM există consultare/asistența și din partea societății științifice în domeniu ?			
dacă NU descrieți (cine participă):			
37. Ați avut o contribuție activă în nominalizarea coordonatorului UATM ?			
dacă NU descrieți (cine contribuie):			
38. Ați avut dificultăți în nominalizarea coordonatorului UATM /echipei UATM?			
dacă DA descrieți:			

PROIECT „Îmbunătățirea capacității de planificare strategică și management al Programelor Naționale de Sănătate Publică (PNSP) finanțate de Ministerul Sănătății” Cod SIPOCA 13

39. Sunteți multumit(ă) de performanța coordonatorului UATM/echipei UATM ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
dacă NU descrieți:		
Resurse umane		
40. Ați avut o contribuție activă în definitivarea schemei de personal de RU din cadrul UATM?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
dacă NU descrieți:		
41. Ați avut o contribuție activă în programul de dezvoltare al RU din UATM pe parcursul programului?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
42. Considerați că programul a avut suficiente RU în structura UATM?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
43. Considerați că pregătirea RU incluse în UATM a fost la un nivel adecvat?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
44. Sunteți multumit(ă) de performanța echipei UATM?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Structura de colectare a datelor financiare, materiale și indicatori		
	da	nu
45. Ați avut o contribuție activă la stabilirea modalității de colectare a datelor financiare, materiale, indicatori fizici/eficiență/rezultat?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
46. Considerați că modalitate de colectare a datelor financiare, materiale, indicatori fizici/eficiență/rezultat a îndeplinit cerințele necesare și suficiente pentru buna desfășurare a programului și atingerea obiectivelor și rezultatelor propuse?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
dacă NU descrieți:		
Unități de specialitate ce implementează programul		

PROIECT „Îmbunătățirea capacității de planificare strategică și management al Programelor Naționale de Sănătate Publică (PNSP) finanțate de Ministerul Sănătății” Cod SIPOCA 13

47. Ati avut o contributie activa in stabilirea si aprobarea unităților de specialitate necesare si suficiente pentru implementarea programului?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
48. Considerati ca unitățile de specialitate ce implementează programul si-au mentinut capacitatea si calitatea pana la incheierea anuală a programului?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
49. Sunteți multumit(a) de implicarea DSPJ/coordonatori județeni în activitățile de implementare a programul ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Programul si beneficiile sale: monitorizare și evaluare		
50. Estimarea țintelor pentru indicatorii fizici propusi s-a realizat în baza unei documentări prealabile?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
51. Au fost inregistrate intreruperi in derularea programului (indiferent de motiv: legislativ, economico-financiar, organizatoric) ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
52. Ati avut o contributie activa cu largirea sferei decizionale in cadrul monitorizării și evaluării programului prin consultari?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- cu EATM/coordonator UATM	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- cu coordonatori județeni/DSP-uri	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- cu profesioniști în domeniu	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- cu manageri	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
53. Ati avut o contributie activa in elaborarea etapelor de monitorizare din cadrul programului?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
54. Cate activitati ale programului au functionat in parametri de eficienta? _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
55. Ati avut o contributie activa in elaborarea planului de evaluare a programului?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

PROIECT „Îmbunătățirea capacității de planificare strategică și management al Programelor Naționale de Sănătate Publică (PNSP) finanțate de Ministerul Sănătății” Cod SIPOCA 13

56. Procesele de monitorizare și evaluare au fost documentate?		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Programul si beneficiile sale: beneficii organizationale la nivel de sistem			
		da	nu
57. Cate intalniri executive (autoritate si organizatiile din subordine, UATM, coordonatori județeni) au avut loc in toata perioada de derulare a programului cu referire la monitorizarea programului ? Nr _____; Minuta (nr)_____		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
58. Cate intalniri executive (autoritate si organizatiile din subordine, UATM, coordonatori județeni) au avut loc in toata perioada de derulare a programului cu referire la evaluarea rezultatele programului ? Nr _____; Minuta (nr)_____		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<i>Data</i>	<i>Nume/prenume</i>	<i>Funcția/calitatea</i>	<i>Semnătura</i>



PROIECT „Îmbunătățirea capacității de planificare strategică și management al Programelor Naționale de Sănătate Publică (PNSP) finanțate de Ministerul Sănătății” Cod SIPOCA 13

ANEXA 4. MODEL PLAN DE LUCRU M&E PNPSCT

Plan de lucru PNPSCT

Unitatea care implementează programul:

Anul:.....trimestrul.....

Activitate	Indicator	Tip indicator	Tinta anuala 2019	Țintă Q1 (ian-martie 2019)	Țintă Q2 (aprilie-iunie 2019)	Țintă Q3 (iulie-septembrie 2019)	Țintă Q4 (octombrie-decembrie 2019)	Monitorizare	Periodicitate	Sursa datelor	Responsabil	Evaluare	Periodicitate	Sursa datelor	Responsabil
Instrucțiuni de completare															
se completează cu activitatea din planul național de M&E	se completează cu numele indicatorului din planul național de M&E (vor fi incluși toți indicatorii pe care unitatea îi raportează	se completează cu tipul de indicator conform planului național de M&E	se completează pentru fiecare indicator în parte	se completează pentru fiecare indicator în parte ținta planificată pe trimestru pentru unitatea respectivă			se bifează cu X	trimestrial/anual în funcție de tipul indicatorului	se menționează sursele primare de date care stau la baza raportării indicatorilor	se menționează persoanele responsabile pentru procesul de monitorizare	se bifează cu X	trimestrial/anual în funcție de tipul indicatorului	se menționează sursele primare de date pentru procesul de evaluare	se menționează persoanele responsabile pentru procesul de evaluare	



MINISTERUL SĂNĂTĂȚII





PROIECT „Îmbunătățirea capacității de planificare strategică și management al Programelor Naționale de Sănătate Publică (PNSP) finanțate de Ministerul Sănătății” Cod SIPOCA 13

Plan de lucru PNPSCT

Direcția de Sănătate Publică (DSP/CTJ):

Anul:.....trimestrul.....

Activitate	Indicator	Tip indicator	Tinta anuala 2019	Țintă Q1 (ian-martie 2019)	Țintă Q2 (aprilie-iunie 2019)	Țintă Q3 (iulie-septembrie 2019)	Țintă Q4 (octombrie-decembrie 2019)	Monitoare	Periodicitate	Sursa datelor	Responsabil	Evaluare	Periodicitate	Sursa datelor	Responsabil
------------	-----------	---------------	-------------------	----------------------------	-------------------------------	----------------------------------	-------------------------------------	-----------	---------------	---------------	-------------	----------	---------------	---------------	-------------

Instructiuni de completare

se completează cu activitatea din planul național de M&E	se completează cu numele indicatorului din planul național de M&E (vor fi incluși toți indicatorii centralizați la nivel județean)	se completează cu tipul de indicator conform planului național de M&E	se completează pentru fiecare indicator în parte ținta planificată pe trimestru pentru județul respectiv	se completează pentru fiecare indicator în parte ținta anuală planificată pentru județul respectiv	se completează pentru fiecare indicator în parte ținta anuală planificată pentru județul respectiv	se completează pentru fiecare indicator în parte ținta anuală planificată pentru județul respectiv	se completează pentru fiecare indicator în parte ținta anuală planificată pentru județul respectiv	se bifează cu X	trimestrial/anual în funcție de tipul indicatorului	se menționează sursele primare de date care stau la baza centralizării și raportării indicatorilor	se menționează persoanele responsabile pentru procesul de monitorizare	se bifează cu X	trimestrial/anual în funcție de tipul indicatorului	se menționează sursele primare de date pentru procesul de evaluare la nivel județean	se menționează persoanele responsabile pentru procesul de evaluare
--	--	---	--	--	--	--	--	-----------------	---	--	--	-----------------	---	--	--



MINISTERUL SĂNĂTĂȚII





PROIECT „Îmbunătățirea capacității de planificare strategică și management al Programelor Naționale de Sănătate Publică (PNSP) finanțate de Ministerul Sănătății” Cod SIPOCA 13

Plan de lucru PNPSCT

UATM:

Anul:.....trimestrul.....

Activitate	Indicator	Tip indicator	Tinta anuala 2019	Țintă Q1 (ian-martie 2019)	Țintă Q2 (aprilie-iunie 2019)	Țintă Q3 (iulie-septembrie 2019)	Țintă Q4 (octombrie-decembrie 2019)	Monitorizare	Periodicitate	Sursa datelor	Responsabil	Evaluare	Periodicitate	Sursa datelor	Responsabil
Instructiuni de completare															
se completează cu activitatea din planul național de M&E	se completează cu numele indicatorului din planul național de M&E (vor fi incluși toți indicatorii centralizați la nivel național)	se completează cu tipul de indicator conform planului național de M&E	se completează pentru fiecare indicator în parte ținta planificată la nivel național	se completează pentru fiecare indicator în parte ținta planificată la nivel național			se bifează cu X	trimestrial/anual în funcție de tipul indicatorului	se menționează sursele de date care stau la baza centralizării și raportării indicatorilor	se menționează persoanele responsabile pentru procesul de monitorizare	se bifează cu X	trimestrial/anual în funcție de tipul indicatorului	se menționează sursele de date pentru procesul de evaluare la nivel județean	se menționează persoanele responsabile pentru procesul de evaluare	



MINISTERUL SĂNĂTĂȚII





PROIECT „Îmbunătățirea capacității de planificare strategică și management al Programelor Naționale de Sănătate Publică (PNSP) finanțate de Ministerul Sănătății” Cod SIPOCA 13

ANEXA 5. MODEL RAPORT DE MONITORIZARE ȘI EVALUARE

RAPORTUL DE MONITORIZARE ȘI EVALUARE PNPSCT

Unitatea sanitară ce implementează programul/DSP/UATM:	
Nume persoane care au elaborat raportul de monitorizare	
Nume persoane responsabile pentru procesul de monitorizare și evaluare	
Semnăturile persoanelor care au elaborate raportul de monitorizare	
Data	

Date de identificare

Unitate	
Județ	
Structura	Dispensar TB Secție/Spital TB Laborator bK
Perioada monitorizată	
Rapoarte de monitorizare anterioare: Data: Motivul efectuării:	

Scurtă descriere a activităților implementate în perioada monitorizată

Obiectivul general:

Activități principale:

Indicatori:



MINISTERUL SĂNĂTĂȚII





PROIECT „Îmbunătățirea capacității de planificare strategică și management al Programelor Naționale de Sănătate Publică (PNSP) finanțate de Ministerul Sănătății” Cod SIPOCA 13

I. ASPECTE VERIFICATE:

MONITORIZARE

A. Exista plan de lucru la nivelul unității/județului/UATM

DA NU

B. Există persoane responsabile cu implementarea planului de lucru la nivel de unitate/județean/UATM

DA NU

C. Concordanța indicatorilor cu documentele primare de date:

<60% 60-80% >80%

D. Constrângeri/provocări întâmpinate în implementarea planului de lucru

.....

Nr. crt.	Documente verificate	Detalii privind aspectele verificate
1.		
2.		
3.		
4.		
5.		



MINISTERUL SĂNĂTĂȚII





PROIECT „Îmbunătățirea capacității de planificare strategică și management al Programelor Naționale de Sănătate Publică (PNSP) finanțate de Ministerul Sănătății” Cod SIPOCA 13

EVALUARE:

A. Gradul de atingere a țintelor planificate:

<60% 60-80% >80%

B. Abateri de la planul de lucru:

DA NU

Dacă da, descrieți abaterile constatate

C. Obiectivele realizate sunt în concordanță cu cele planificate

DA NU

D. Există corelație între neîndeplinirea țintelor planificate versus obiective planificate

DA NU

E. Există o înțelegere unitară din partea persoanelor responsabile referitor la modalitatea de calcul și raportare a indicatorilor

DA NU

F. Există o înțelegere unitară din partea persoanelor responsabile referitor la fluxul informational

DA NU

G. Există suficiente resurse umane pentru procesul de monitorizare și evaluare

DA NU



MINISTERUL SĂNĂTĂȚII





PROIECT „Îmbunătățirea capacității de planificare strategică și management al Programelor Naționale de Sănătate Publică (PNSP) finanțate de Ministerul Sănătății” Cod SIPOCA 13

H. Persoanele implicate în procesul de monitorizare și evaluare sunt instruite

DA NU

I. Dacă răspunsul este da la punctul anterior, care a fost ultima sesiune de instruire la care au participat

DA NU

J. Persoanele responsabile de monitorizare și evaluare dispun de suficiente resurse materiale pentru implementarea cu succes a responsabilităților și atribuțiilor

DA NU

K. Persoanele responsabile de monitorizare și evaluare dispun de suficiente resurse financiare pentru implementarea cu succes a responsabilităților și atribuțiilor

I. REZUMATUL CONSTATĂRILOR:

II. CONCLUZII:

III. RECOMANDĂRI ȘI TERMENE DE IMPLEMENTARE:



MINISTERUL SĂNĂTĂȚII





PROIECT „Îmbunătățirea capacității de planificare strategică și management al Programelor Naționale de Sănătate Publică (PNSP) finanțate de Ministerul Sănătății” Cod SIPOCA 13

**PLAN DE MONITORIZARE ȘI EVALUARE PENTRU
PROGRAMUL NAȚIONAL DE PREVENIRE, SUPRAVEGHERE
ȘI CONTROL AL INFECȚIEI HIV/SIDA**

MODULUL 11

Autor - Cedent

Dr. Adriana Socaci

31.01.2019



MINISTERUL SĂNĂTĂȚII





PROIECT „Îmbunătățirea capacității de planificare strategică și management al Programelor Naționale de Sănătate Publică (PNSP) finanțate de Ministerul Sănătății” Cod SIPOCA 13

CUPRINS

INTRODUCERE	4
CAPITOLUL I	5
I.1 EVOLUȚIA PROGRAMULUI NAȚIONAL DE PREVENIRE, SUPRAVEGHERE ȘI CONTROL AL INFECȚIEI HIV/SIDA	5
I.2 METODE ȘI INDICATORI DE MONITORIZARE ȘI EVALUARE EXISTENTE ÎN PN HIV/SIDA	11
I.3 INDICATORI DE REZULTAT AI PROGRAMULUI ÎN ACEPȚIUNEA STRATEGIEI NAȚIONALE DE SĂNĂTATE 2014-2020	15
CAPITOLUL II	18
II.1. FEEDBAK-UL STRUCTURILOR DE MANAGEMENT PRIVIND MONITORIZAREA ȘI EVALUAREA PN HIV/SIDA	18
II.2 INDICATORII DE PERFORMANȚĂ ȘI DIFICULTĂȚI ÎN RAPORTAREA PERIODICĂ ÎN CADRUL PN HIV/SIDA	23
CAPITOLUL III	25
III.1. MONITORIZAREA ȘI EVALUAREA PN HIV/SIDA	25
III.2. SCOPUL PLANULUI DE MONITORIZARE ȘI EVALUARE A PN HIV/SIDA ..	27
III.3. STRUCTURILE ȘI RESPONSABILȚĂȚI ÎN MONITORIZAREA ȘI EVALUAREA PN HIV/SIDA	28
III.4. PLAN DE LUCRU PENTRU ACTIVITĂȚILE DE MONITORIZARE ȘI EVALUARE A PN HIV/SIDA	32
CAPITOLUL IV PLANUL DE MONITORIZARE ȘI EVALUARE PN HIV/SIDA	36
CONCLUZII ȘI RECOMANDĂRI	52
BIBLIOGRAFIE	55
ANEXE	57
ANEXA 1. EVOLUȚIA STRUCTURII INDICATORILOR PN HIV/SIDA	57
ANEXA 2. INTERVIU PN HIV/SIDA	61



MINISTERUL SĂNĂTĂȚII





PROIECT „Îmbunătățirea capacității de planificare strategică și management al Programelor Naționale de Sănătate Publică (PNSP) finanțate de Ministerul Sănătății” Cod SIPOCA 13

ANEXA 3. CHESTIONAR PN HIV/SIDA	62
ANEXA 4. MODEL PLAN DE LUCRU M&E PN HIV/SIDA	69
ANEXA 5. MODEL RAPORT DE MONITORIZARE ȘI EVALUARE.....	72



MINISTERUL SĂNĂTĂȚII





PROIECT „Îmbunătățirea capacității de planificare strategică și management al Programelor Naționale de Sănătate Publică (PNSP) finanțate de Ministerul Sănătății” Cod SIPOCA 13

INTRODUCERE

HIV/SIDA este una dintre cele mai mari provocări cu care se confruntă lumea în secolul XXI. Este o problemă de o gravitate nemaîntâlnită.

Simbolul internațional al conștientizării și implicării în tot ceea ce înseamnă problematica HIV/SIDA “funduța roșie” a apărut prima dată în anul 1991¹. Începând cu anul 1988 a fost desemnată și o zi internațională, a luptei împotriva problemelor generate de HIV/SIDA: 1 Decembrie - Ziua Mondiala SIDA.

Strategia UNAIDS 2016-2021 este una dintre primele strategii elaborate de către Organizația Națiunilor Unite, în cadrul obiectivelor de dezvoltare durabilă, care stabilesc cadrul pentru politica de dezvoltare la nivel mondial în următorii 15 ani, inclusiv stoparea epidemiei de SIDA până în 2030. Este un apel pentru a ajunge la țintele strategiei 90-90-90. Conform acestora, până în 2020, 90% din persoanele infectate HIV își vor cunoaște statusul de seropozitivitate (în urma testării și confirmării diagnosticului), 90% dintre persoanele diagnosticate cu infecție HIV vor primi tratament anti-retroviral (ARV), respectiv 90% dintre persoanele care primesc tratament vor atinge nivelul de încărcătură virală nedetectabilă².

Obiectivul de sănătate prioritar pentru România cu privire la HIV/SIDA este menținerea profilului de țară cu incidență redusă a HIV prin măsuri comprehensive de prevenire și reducere a riscurilor adaptate nevoilor specifice ale grupurilor țintă prioritare identificate în Strategia Națională de Sănătate 2014 – 2020, inclusiv prin creșterea accesului la și a gradului de acoperire cu servicii / intervenții de tip preventiv esențiale în prevenirea HIV, HVB, HVC precum schimbul de seringi, testare voluntară anonimă, monitorizarea sarcinii și testarea la gravide.³

Lucrarea de față analizează situația evoluției Programului Național de Prevenie, Supraveghere și Control al infecției HIV/SIDA (PN HIV/SIDA) din punct de vedere al

¹ Joint United Nations Programme on HIV/AIDS (UNAIDS), *Report on the Global HIV/AIDS Epidemic 2008*, (Geneva, Switzerland: UNAIDS, July 2008; English original), p. 15

² http://www.unaids.org/en/resources/documents/2015/UNAIDS_PCB37_15-18

³ <http://www.ms.ro/strategia-nationala-de-sanatate-2014-2020/>



MINISTERUL SĂNĂTĂȚII



PROIECT „Îmbunătățirea capacității de planificare strategică și management al Programelor Naționale de Sănătate Publică (PNSP) finanțate de Ministerul Sănătății” Cod SIPOCA 13

indicatorilor și metodelor de monitorizare și evaluare existente în prezent, abordând ulterior elaborarea panului de monitorizare și evaluare pentru PN HIV/SIDA.

CAPITOLUL I

I.1 EVOLUȚIA PROGRAMULUI NAȚIONAL DE PREVENIRE, SUPRAVEGHERE ȘI CONTROL AL INFECȚIEI HIV/SIDA

Programele naționale de sănătate sunt definite în Legea 95 din 2006⁴. Programele naționale de sănătate reprezintă cadrul de implementare al obiectivelor politicii și strategiei sănătății publice de către Ministerul Sănătății, ca autoritate centrală a domeniului sănătății publice.

În baza datelor din legislație analizate pe o perioadă de zece ani (2009-2018), Programul Național de Prevenire, Supraveghere și Control al infecției HIV/SIDA (PN HIV/SIDA) a avut următoarea evoluție:

- În perioada 2009-2010 programul a funcționat prin cicluri operaționale de un an, apoi în perioada 2011-2018 prin cicluri operaționale de câte 2 ani (2013 – 2014; 2015 - 2016 și 2017 – 2018), fiind aprobat de câte o hotărâre de Guvern și beneficiind de norme tehnice de aplicare aprobate, la rândul lor de câte un Ordin de Ministru;
- Programul a fost structurat pe două componente profilactică și curativă, cu finanțare din surse diferite pe perioada analizată:
 - în perioada 2009 - 2013 (până la 31 martie) finanțarea a fost asigurată pentru componenta curativă din bugetul fondului național unic de asigurări sociale de sănătate iar pentru componenta profilactică din bugetul Ministerului Sănătății,

⁴ Legea nr.95/2006 privind reforma în domeniul sănătății. Monitorul Oficial al României. Partea I. 2018

PROIECT „Îmbunătățirea capacității de planificare strategică și management al Programelor Naționale de Sănătate Publică (PNSP) finanțate de Ministerul Sănătății” Cod SIPOCA 13

- în perioada 1 aprilie 2013 - 2018 finanțarea a fost asigurată atât pentru componenta profilactică cât și pentru cea curativă din bugetul Ministerului Sănătății,
- Obiectivele specifice ale PN HIV/SIDA, în perioada analizată, au variat de la 2 obiective la 4 obiective, ulterior revenindu-se la 2 obiective axate în principal pe aspectul epidemiologic al infecției HIV (tabel I.1);
- Numărul indicatorilor fizici (“de proces”) ai PN HIV/SIDA a fost în general un număr constant de 6 indicatori, în perioada analizată (Anexa 1), în timp ce indicatorii de rezultat au variat de la 2 indicatori la 8 indicatori diferiți ca structură și nereprezentând de fapt adevărați indicatori “de rezultat” în concordanță cu obiectivele propuse (tabel I.2).

OBIECTIVE SPECIFICE PN HIV/SIDA

Obiectiv: 2009, 2010, 2011-2012	Obiective: 2013-2014	Obiective: 2015-2016, 2017-2018
<ul style="list-style-type: none">▪ menținerea incidenței infecției HIV la adulți la nivelul anului 2008▪ reducerea transmiterii verticale a infecției HIV	<ul style="list-style-type: none">▪ reducerea morbidității asociate cu infecția HIV▪ reducerea transmiterii verticale a infecției HIV▪ reducerea transmiterii pe cale sexuală de la pacient HIV pozitiv la persoana neinfectată HIV prin utilizarea tratamentului antiretroviral▪ prelungirea duratei de supraviețuire pentru persoanele infectate HIV	<ul style="list-style-type: none">▪ reducerea răspândirii infecției HIV/SIDA prin depistarea precoce a persoanelor infectate în rândul celor cu comportament la risc pentru infecția HIV/SIDA precum și prin depistarea precoce a persoanelor infectate HIV▪ reducerea morbidității asociate prin asigurarea tratamentului bolnavilor cu infecție HIV/SIDA

Tabel I.1. Obiectivele specifice PN HIV/SIDA pe cicluri operaționale

PROIECT „Îmbunătățirea capacității de planificare strategică și management al Programelor Naționale de Sănătate Publică (PNSP) finanțate de Ministerul Sănătății” Cod SIPOCA 13

**INDICATORI DE REZULTAAT
PN HIV/SIDA**

Indicatori de rezultat: 2009, 2010, 2011-2012	Indicatori de rezultat: 2013-2014	Indicatori de rezultat: 2015-2016, 2017-2018
Procent de gravide testate în laboratoarele direcțiilor de sănătate publică județene, din totalul gravidelor din județ: minim 30%	Procent de gravide testate HIV în maternități din totalul gravidelor din județ: min. 70%	Efectuarea testării HIV la minimum 60% gravide din totalul gravidelor Efectuarea testării HIV la minimum 1% persoane din populația generală
Procent de gravide testate HIV în maternități din totalul gravidelor din județ: minim 70%	Procentul testelor pozitive din total teste efectuate min. 5%, pe tipuri de teste și pe categorii la risc	Efectuarea profilaxiei pentru reducerea transmiterii verticale a infecției HIV/SIDA la minimum 95% din femeile gravide cu rezultat pozitiv la screening-ul HIV/SIDA
		Efectuarea profilaxiei pentru reducerea transmiterii verticale a infecției HIV la minimum 95% din copiii născuți din mame HIV pozitive
		Efectuarea profilaxiei postexpunere la 100% din persoanele expuse accidental care au indicație de tratament ARV
		Efectuarea tratament ARV la minimum 80% din bolnavii HIV/SIDA aflați în evidență activă
		Efectuarea profilaxiei pentru infecții oportuniste la minimum 5% din totalul bolnavi HIV/SIDA aflați în tratament ARV
		Efectuarea testării de rezistență genotipică la ARV la 70% din bolnavii HIV/SIDA aflați în eșec terapeutic

Tabel I.2. Indicatori de rezultat PN HIV/SIDA pe cicluri operaționale



PROIECT „Îmbunătățirea capacității de planificare strategică și management al Programelor Naționale de Sănătate Publică (PNSP) finanțate de Ministerul Sănătății” Cod SIPOCA 13

Programul Național de Prevenire, Supraveghere și Control al infecției HIV/SIDA (PN HIV/SIDA), în conformitate cu Ordinul nr. 377/2017 cu modificările și completările ulterioare, face parte din grupul programele naționale de boli transmisibile, fiind derulat de către Ministerul Sănătății.

Finanțarea PN HIV/SIDA provine de la bugetul de stat și din veniturile proprii ale Ministerului Sănătății, precum și din alte surse, inclusiv din donații și sponsorizări, în condițiile legii.

Coordonarea, monitorizarea și evaluarea PN HIV/SIDA la nivel național se realizează de către Agenția Națională de Programe de Sănătate (ANPS) din cadrul Ministerului Sănătății și prin intermediul unității naționale de asistență tehnică și management a PN HIV/SIDA.

Asigurarea asistenței tehnice și managementului programului se realizează de către Unitatea de Asistență Tehnică și Management (UATM), unitate organizată ca structură fără personalitate juridică în cadrul Institutului de Boli Infecțioase "Matei Balș" numită UATM a Institutului de Boli Infecțioase "Matei Balș" care asigură, la nivel național, asistență tehnică și management pentru: Programul național de prevenire, supraveghere și control a infecției HIV/SIDA.

În vederea realizării atribuțiilor și responsabilităților de asistență tehnică și management a programului echipa UATM are în componență, în mod obligatoriu, în conformitate cu legislația în vigoare, un coordonator UATM și cel puțin 2 categorii de poziții, respectiv: responsabil tehnic(o)-/medical și responsabil financiar/economic.

Componența propriu-zisă a echipei UATM pentru fiecare program se stabilește în funcție de: numărul de programe/subprogram/ intervenții de sănătate publică pentru care se asigură asistența tehnică și managementul, volumul și complexitatea activităților desfășurate în cadrul UATM, numărul de ore estimate a fi desfășurate efectiv pentru realizarea activităților, numărul de persoane necesare și nivelul pregătirii profesionale solicitat. UATM a Institutului de Boli Infecțioase "Matei Balș" are în structură 6 persoane, din care trei poziții obligatorii conform legislației în vigoare.



MINISTERUL SĂNĂTĂȚII



PROIECT „Îmbunătățirea capacității de planificare strategică și management al Programelor Naționale de Sănătate Publică (PNSP) finanțate de Ministerul Sănătății” Cod SIPOCA 13

Implementarea PN HIV/SIDA se realizează prin următoarele structuri de specialitate:

- Institutul de Boli Infecțioase "Matei Balș",
- Institutul Național de Sănătate Publică (INSP) prin CNSCBT și structurile sale regionale,
- Direcțiile de sănătate publică județene, respectiv a municipiului București (DSP),
- Centrele regionale HIV/SIDA (9 centre regionale),
- Unități de specialitate de boli infecțioase care implementează PN HIV/SIDA în domeniul tratamentului și monitorizării răspunsului terapeutic (în contract cu DSP sau în subordinea Ministerului Sănătății): 53 de unități
- Unități de specialitate care implementează PN HIV/SIDA în domeniul prevenirii și supravegherii infecției HIV prin intermediul direcțiilor de sănătate publică, și anume: spitale/secții de boli infecțioase, cabinete de medicină de familie, cabinete de planificare familială, maternități, spitale/secții de dermato - venerice, spitale/secții de pneumoftiziologie.

În vederea implementării PN HIV/SIDA, unitățile de specialitate, au obligația să ia măsurile necesare în vederea realizării activităților programului, în concordanță cu actele normative în vigoare. Fiecare structură implicată având activități și responsabilități bine definite în cadrul programului.

Responsabilitățile structurilor implicate în derularea PN HIV/SIDA pot fi grupate în (Figura I.1):

- *responsabilități de management:* ANPS, UATM Institutul de Boli Infecțioase "Matei Balș", direcțiile de sănătate publică județene, respectiv a municipiului București,
- *responsabilități de implementare:* INSP prin CNSCBT și structurile sale regionale, direcțiile de sănătate publică județene, respectiv a municipiului București (pentru activitățile proprii în cadrul programului), centrele regionale HIV/SIDA, unități de specialitate boli infecțioase care implementează PN HIV/SIDA în domeniul tratamentului și monitorizării răspunsului terapeutic (în contract cu direcțiile de sănătate publică sau subordonate ministerului) și unități de specialitate care implementează PN HIV/SIDA în domeniul prevenirii și supravegherii infecției HIV prin intermediul direcțiilor de sănătate

PROIECT „Îmbunătățirea capacității de planificare strategică și management al Programelor Naționale de Sănătate Publică (PNSP) finanțate de Ministerul Sănătății” Cod SIPOCA 13

publică (spitale/secții de boli infecțioase, cabinete de medicină de familie, cabinete de planificare familială, maternități, spitale/secții de dermato - venerice, spitale / secții de pneumoftiziologie).

- responsabilități management
- responsabilități implementare componentă profilactică
- responsabilități implementare componentă curativă

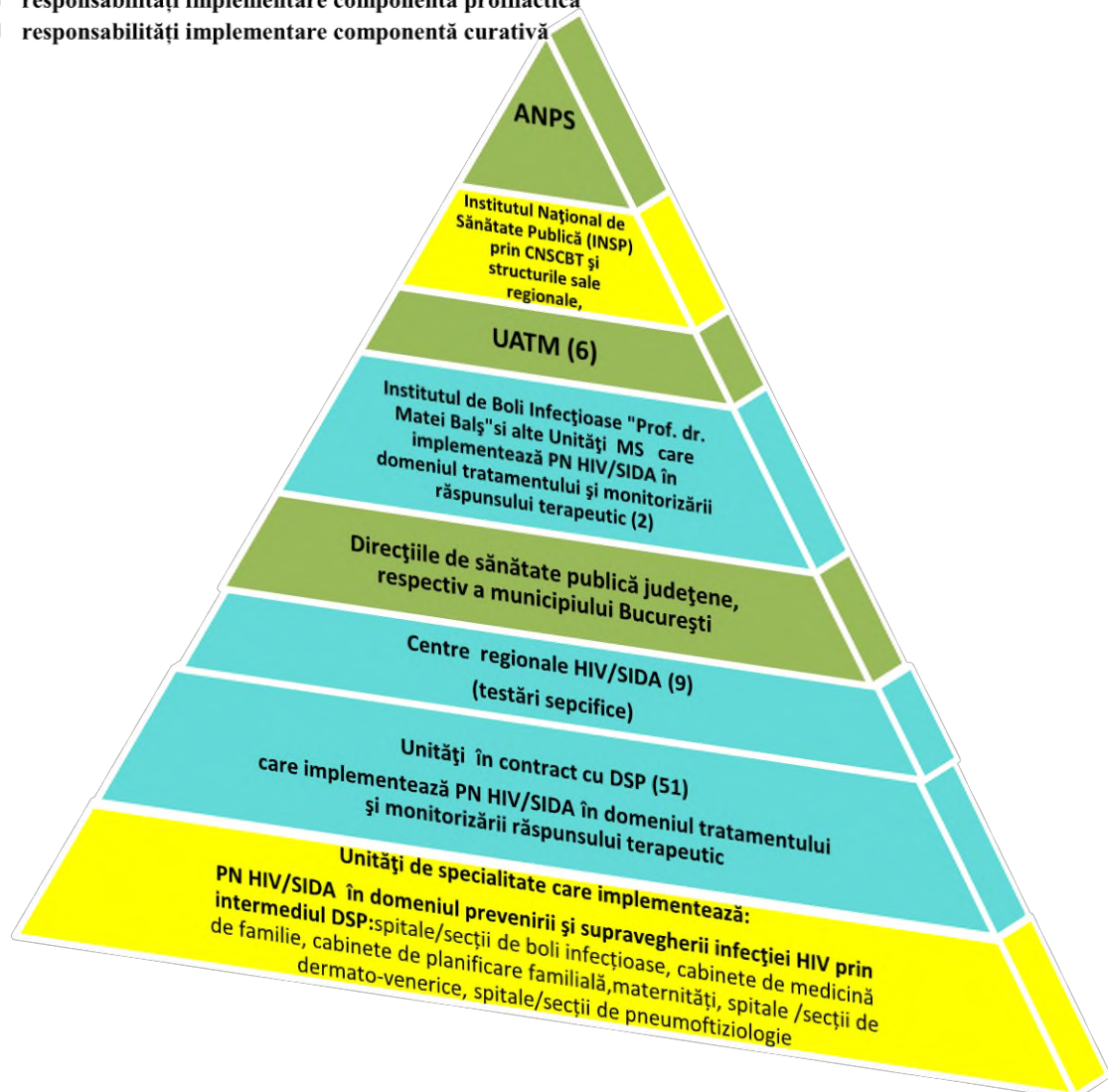


Figura nr. I.1. Structură PN HIV/SIDA – responsabilități (sursă autor operă)



PROIECT „Îmbunătățirea capacității de planificare strategică și management al Programelor Naționale de Sănătate Publică (PNSP) finanțate de Ministerul Sănătății” Cod SIPOCA 13

I.2 METODE ȘI INDICATORI DE MONITORIZARE ȘI EVALUARE EXISTENTE ÎN PN HIV/SIDA

În conformitate cu normele tehnice de realizare a programelor naționale de sănătate publică, aprobate prin ordin al ministrului Sănătății (Ordinul 377/2017), unitățile care implementează PN HIV/SIDA și direcțiile de sănătate publică județene, respectiv a municipiului București pentru activitățile proprii au obligația de a înregistra și raporta trimestrial și cumulat de la începutul anului indicatorii fizici, de eficiență și rezultat și cheltuielile efective realizate pentru fiecare dintre indicatorii fizici prevăzuți în cadrul Programului de prevenire, supraveghere și control al infecției HIV/SIDA.

Unitățile de specialitate ce implementează PN HIV/SIDA și direcțiile de sănătate publică județene, respectiv a municipiului București pentru activitățile proprii, în baza legislație în vigoare, au obligația să creeze o bază de date cu beneficiarii programului, respectând legislația cu referire la protecția datelor personale.

În baza documentelor primare sunt elaborate evidențele beneficiarilor programului, indicatorii fizici, cheltuielile.

Unitățile de specialitate care implementează PN HIV/SIDA și direcțiile de sănătate publică județene, respectiv a municipiului București pentru activitățile proprii raportează indicatorii specifici pe machete fără regim special aprobate prin ordin de ministru, machetele fiind însoțite de un raport de activitate narativ. Pentru PN HIV/SIDA pentru perioada 2017-2018 raportarea s-a efectuat pe macheta fără regim special aprobată prin Ordinul nr. 722 din 30.07.2017⁵.

Pentru PN HIV/SIDA, indicatorii fizici implicit indicatorii de eficiență din macheta fără regim special (aprobată prin ordinul nr.722/2017) *sunt diferiți* față de indicatorii aprobați prin

⁵ Ordinul nr. 722 din 30.07.2017, pe pentru aprobarea machetelor fără regim special pentru raportarea indicatorilor specifi programelor/subprogramelor naționale de sănătate publică pentru anii 2017 și 2018



PROIECT „Îmbunătățirea capacității de planificare strategică și management al Programelor Naționale de Sănătate Publică (PNSP) finanțate de Ministerul Sănătății” Cod SIPOCA 13

ordinul 377/2017 (tabel I.3), ceea ce duce la **erori de calculare și interpretare a indicatorilor fizici și de eficiență:**

- la nivelul unităților care implementează programul și implicit la nivelul structurilor care centralizează datele primite (direcțiile de sănătate publică, UATM),
- la nivelul structurilor ce monitorizează și evaluează programul.

Indicatori fizici: 2017-2018 ordin 377/2017	Indicatori fizici: 2017-2018 ordin 722/2017
Număr de teste HIV efectuate (pe tipuri de teste)	
	Număr teste rapide HIV, total
Teste rapide HIV, din care nr. de teste efectuate la gravide	
	Număr teste Elisa HIV 1+2, total
Teste ELISA HIV(1+2): teste, din care nr. de teste efectuate la gravidă	
	Număr consilieri HIV/SIDA
	Număr teste Western Blot efectuate pentru confirmare
Număr de persoane la care s-a realizat profilaxia postexpunere	Număr de persoane la care s-a realizat profilaxia postexpunere
Număr de bolnavi HIV/SIDA beneficiari de tratamentul cu ARV	Număr bolnavi HIV/SIDA beneficiari de tratament cu ARV
Număr de bolnavi HIV/SIDA beneficiari de profilaxie cu non-ARV-uri	Număr bolnavi HIV/SIDA beneficiari de profilaxie cu non-ARV-uri
Număr de bolnavi HIV/SIDA în eșec terapeutic beneficiari de efectuarea testului rezistență genotipică la ARV	Număr bolnavi HIV/SIDA în eșec terapeutic beneficiari de efectuarea testului de rezistență genotipică la ARV

Tabel I.3. Indicatori fizici PN HIV/SIDA ordin 377/2017 vs ordin 722/2017

PROIECT „Îmbunătățirea capacității de planificare strategică și management al Programelor Naționale de Sănătate Publică (PNSP) finanțate de Ministerul Sănătății” Cod SIPOCA 13

Colectarea indicatorilor fizici și de eficiență se realizează în dinamică, la 3 luni (trimestrial), și cumulativ de la începutul anului și la 12 luni (anual).

Colectarea indicatorilor de rezultat pentru fiecare PNPS, respectiv și pentru PN HIV/SIDA se realizează anual.

Monitorizarea și evaluarea PN HIV/SIDA, în conformitate cu actele normative în vigoare, este realizată de ANSP:

- Monitorizarea indicatorilor PN HIV/SIDA constă în colectarea trimestrială, cumulativă de la începutul anului și anual a indicatorilor programului, pe baza machetelor fără regim special și a rapoartelor de activitate transmise, cu scopul urmăririi procesului de implementare a programului;
- Evaluarea anuală a indicatorilor PN HIV/SIDA se bazează pe analiza datelor colectate în etapa de monitorizare și se finalizează printr-un raport anual de evaluare a PNPS.

La nivelul ANPS există o procedură operațională de monitorizare și evaluare a indicatorilor PNPS (PO 1-2016 ANPS), care conține circuitul documentelor între instituțiile implicate în derularea programelor.

La nivelul UATM Institutul de Boli Infecțioase "Matei Balș", nu există o procedură operațională de monitorizare și evaluare a indicatorilor programului raportați de unitățile sanitare ce implementează programul.

În prezent, activitatea de monitorizare a PN HIV/SIDA constă în colectarea periodică a indicatorilor fizici, de eficiență și rezultat și a cheltuielilor realizate pentru indicatorii fizici realizați de la nivelul direcțiilor de sănătate publică (pe baza raportărilor de la unitățile ce implementează programul aflate în contract cu DSP și a activităților proprii în cadrul programului), și de la unitățile din subordinea MS ce implementează programul.

Datele colectate la nivelul direcțiilor de sănătate publică și unitățile din subordinea MS sunt transmise la UATM Institutul de Boli Infecțioase "Matei Balș".



PROIECT „Îmbunătățirea capacității de planificare strategică și management al Programelor Naționale de Sănătate Publică (PNSP) finanțate de Ministerul Sănătății” Cod SIPOCA 13

UATM analizează, din punct de vedere al acurateții, datele primite de la direcțiile de sănătate publică și unitățile din subordinea MS, calculează valorile naționale ale indicatorilor programului, elaborează raportul de activitate pentru perioada pentru care se face raportarea. Documentele elaborate de UATM sunt transmise ulterior la ANPS.

Monitorizarea indicatorilor PN HIV/SIDA la nivelul de ANPS se realizează prin colectarea trimestrială, cumulată de la începutul anului și anuală, pe baza machetelor fără regim special și a rapoartelor de activitate transmise de UATM Institutul de Boli Infecțioase "Matei Balș".

Documentele utilizate de ANPS în realizarea monitorizării indicatorilor PN HIV/SIDA sunt următoarele:

- machetele de raportare a indicatorilor PN HIV/SIDA centralizate la nivel național de către UATM Institutul de Boli Infecțioase "Matei Balș",
- rapoartele de activitate ale UATM care evidențiază realizările activităților PN HIV/SIDA la nivel de județ, respectiv unități în subordinea MS, precum și cauzele care au determinat după caz nerealizarea indicatorilor sau depășirea indicatorilor de eficiență.

Documentele utilizate de ANPS în realizarea monitorizării cheltuielilor efectuate în cadrul PN HIV/SIDA sunt următoarele:

- cheltuielile raportate trimestrial de DSP-uri și unități din subordinea MS pentru realizarea indicatorilor fizici, consemnate în machetele fără regim special de raportare a indicatorilor PN HIV/SIDA,
- rapoartele de activitate trimestriale ale DSP-urilor și unităților din subordinea MS care cuprind justificarea înregistrării unor valori mai mari/mai mici ale indicatorilor de eficiență comparativ cu valorile estimate la nivel național,
- situațiile privind monitorizarea PN HIV/SIDA raportate de către UATM Institutul de Boli Infecțioase "Matei Balș".



MINISTERUL SĂNĂTĂȚII



PROIECT „Îmbunătățirea capacității de planificare strategică și management al Programelor Naționale de Sănătate Publică (PNSP) finanțate de Ministerul Sănătății” Cod SIPOCA 13

Colectarea datelor necesare pentru monitorizarea și evaluarea PN HIV/SIDA se realizează în format electronic: excel și word. Transmiterea către terți (DSP, UATM, ANSP) a datelor se realizează atât în format electronic (excel și word) cât și pe suport de hârtie.

Absența unui sistem informatic adecvat de colectare și de procesare a datelor la nivelul unităților care implementează programul, poate determina distorsionarea informațiilor transmise către terți.

I.3 INDICATORI DE REZULTAT AI PROGRAMULUI ÎN ACEPȚIUNEA STRATEGIEI NAȚIONALE DE SĂNĂTATE 2014-2020

Angajamentul politic din România cu privire la răspunsul național la epidemia HIV s-a concretizat încă din 2014, când Guvernul României a aprobat prin Hotărârea de Guvern 1028/2014, Strategia Națională de Sănătate 2014 - 2020 și Planul de acțiuni pe perioada 2014 - 2020 pentru implementarea strategiei.

Direcțiile strategice/măsurile din cadrul Strategiei Naționale de Sănătate privind răspunsul național la epidemia HIV⁶ sunt reprezentate de:

1. Îmbunătățirea politicilor/cadrului de reglementare și sprijinirea mecanismelor eficiente de colaborare și coordonare intersectorială (reînființarea Comisiei naționale multisectoriale HIV/SIDA) sau între instituțiile ministerului sănătății (în supravegherea epidemiologică HIV),
2. Îmbunătățirea capacității de management programatic și intervenție:
 - o optimizarea structurii și funcționalității structurilor de management de program inclusiv prin susținerea unei unități de management a programului și achiziție centralizată a tratamentului anti-retroviral,

⁶ Strategia națională de Sănătate 2014 – 2020 aprobată prin Hotărârea de Guvern 1028/2014

PROIECT „Îmbunătățirea capacității de planificare strategică și management al Programelor Naționale de Sănătate Publică (PNSP) finanțate de Ministerul Sănătății” Cod SIPOCA 13

- îmbunătățirea sistemelor informaționale de suport pentru implementarea programelor și supravegherea bolilor transmisibile (ex. HIV), cu asigurare integrării diferitelor componente informatice sau a interoperabilității diverselor soluții, după caz,
 - creșterea gradului de valorificare a datelor existente și realizarea de studii/cercetări operaționale pentru mai bună fundamentare a intervențiilor implementate în cadrul programelor/sub-programelor specifice și mai bună monitorizare și evaluare a rezultatelor și impactului acestora în populație,
 - dezvoltarea serviciilor integrate la nivel comunitar (sociale, medicale, educative, psihologice precum și creșterea competențelor tehnice ale personalului medical acolo unde aceasta se impune, cu prioritate a celor se servesc comunități cu probleme,
3. Implementarea intervențiilor de prevenție primară a transmiterii virusului HIV integrat cu alte infecții transmise sexual (ITS), mai ales la grupurile cu risc crescut (inclusiv testare și consiliere voluntară),
 4. Asigurarea accesului la serviciile de prevenție secundară, acolo unde este cazul, de monitorizare clinico-biologică, tratament și programe nutriționale, conform ghidurilor naționale în uz,
 5. Minimizarea riscului biologic ocupațional la personalul din sistemul medical și din sistemul de asistență socială.

Indicatorii de rezultat din Strategia Națională de Sănătate cu referire la răspunsul național privind infecția HIV: incidența infecției HIV/SIDA și asigurarea accesului pacienților la tratamente anti-retrovirale sunt redați în tabelul I.4.

PROIECT „Îmbunătățirea capacității de planificare strategică și management al Programelor Naționale de Sănătate Publică (PNSP) finanțate de Ministerul Sănătății” Cod SIPOCA 13

Tip indicator	Indicator	Valoare de referință	Anul	Indicatori țintă 2015-2020*
Indicatori de rezultat	Tineri (femei și bărbați) de 15–24 ani care cunosc modalitățile de transmitere HIV (%)	47	2011	nedefinit
Indicatori de rezultat	Incidența HIV (rata la 100.000 locuitori)	aduți: 2,51 copii: 0,31	2012	nedefinit
Indicatori de rezultat	Cazuri noi HIV la copil prin transmitere verticală (nr.)	21	2012	nedefinit
Indicatori de rezultat	Cazuri noi HIV la UDI (nr.)	237	2012	nedefinit
Indicatori de rezultat	Prevalența HIV la 100.000 locuitori	23,26	2011	nedefinit
Indicatori de rezultat	Prevalența HIV la UDI (%)	1,04	2010	nedefinit

*indicatori țintă nedefiniți în Strategia Națională

Tabel I.4. Indicatori de rezultat Strategia Națională de Sănătate- infecția HV/SIDA

Acești indicatori, inclusiv țintele de atins, în mod normal, ar trebui să se regăsească în indicatorii de rezultat ai PN HIV/SIDA în acord cu legislația în vigoare (norme tehnice de derulare a programelor naționale de sănătate publică).



PROIECT „Îmbunătățirea capacității de planificare strategică și management al Programelor Naționale de Sănătate Publică (PNSP) finanțate de Ministerul Sănătății” Cod SIPOCA 13

CAPITOLUL II

În acest capitol se prezintă, în sinteză, opiniile structurilor de management ale programului (ANPS, UATM Institutul de Boli Infecțioase „Matei Bals”) cu referire la procedurile utilizate, indicatorii de performanță și modelele de raportare periodică utilizate în cadrul PN HIV/SIDA.

II.1. FEEDBACK-UL STRUCTURILOR DE MANAGEMENT PRIVIND MONITORIZAREA ȘI EVALUAREA PN HIV/SIDA

Pentru formularea feedback-ului privind metodele de monitorizare și evaluare a PN HIV/SIDA, autorul operei, a aplicat interviuri (tabel II.1) și chestionare (cu conținut general și specific programului) atât reprezentanților ANPS cât și reprezentanților UATM din Institutul de Boli Infecțioase „Matei Bals” (Anexa 2 și 3 –model interviu și chestionar).

Din analiza interviului cu reprezentanții ANSP reiese că la nivelul ANSP:

- **setul de date** utilizat în etapele de evaluare și monitorizare a PN HIV/SIDA **este clar definit**,
- **circuitul de colectare** a datelor pentru monitorizarea programului este teoretic **bine pus la punct**,
- **activitățile** prin care se evaluează programul sunt **bine punctate**,
- au fost identificate probleme în procesul de monitorizare și evaluare, care în opinia respondenților țin, în primul rând, de disfuncționalități la nivelul unităților ce implementează programul.



MINISTERUL SĂNĂTĂȚII



PROIECT „Îmbunătățirea capacității de planificare strategică și management al Programelor Naționale de Sănătate Publică (PNSP) finanțate de Ministerul Sănătății” Cod SIPOCA 13

INTERVIU PN HIV/SIDA		
INTREBĂRI	RĂSPUNSURI	
	ANPS	UATM Institutul de Boli Infecțioase „Matei Bals”
Care este setul de date utilizate în etapele de monitorizare și evaluare a programului ?	Indicatorii programului Stocuri și consumuri Execuția bugetară	Evidențele epidemiologice pe județe și la nivel național
Care este circuitul de colectare a datelor pentru monitorizarea programului ?	Unitate sanitară-DSP-UATM-MS	Lunar listele nominale pacienți în tratament de la unitățile ce derulează programul Și trimestrial pentru indicatori
Care sunt activitățile prin care se evaluează programul ?	Evaluarea indicatorilor comparativ cu obiectivele propuse conform legislației	Analiza situației pacienților tratați și cei în evidență
Probleme identificate în procesul de monitorizare și evaluare a programului ?	Întârziere în raportare date (indicatori, stocuri, execuție bugetară) de către unitățile sanitare Machete de raportare completate incorect de unitățile sanitare, erori care trebuie corectate determinând întârzieri în raportarea trimestrială și anuală	Volu mare de muncă ce nu are legătură cu activitatea de specialitate Multă birocrație

Tabel II.1. Răspunsuri la interviu din partea structurilor de management a PN HIV/SIDA

Din analiza interviului cu reprezentanții UATM reiese că la nivelul UATM:

- **setul de date** utilizate în etapele de evaluare și monitorizare a programului este **confuz definit**;
din răspunsurile respondenților a fost observată confuzia între softul de înregistrare și evaluare a cazurilor cu infecție HIV/SIDA și monitorizarea și evaluarea programului din punct de vedere operațional (ordin 377/2017),
- **circuitul de colectare a datelor** pentru monitorizarea programului este **imprecis definit**,

PROIECT „Îmbunătățirea capacității de planificare strategică și management al Programelor Naționale de Sănătate Publică (PNSP) finanțate de Ministerul Sănătății” Cod SIPOCA 13

- **activitățile** prin care se evaluează programul **sunt confuze**;
din răspunsurile respondenților a fost observată confuzia între activitățile de evaluare a programului (ordin 377/2017) și situația epidemiologică a infecției HIV/SIDA (supraveghere epidemiologică),
- au fost identificate **probleme în procesul de monitorizare și evaluare**, care în opinia respondenților țin în primul rând de **resursa umană și volum mare de muncă**, fără să se precizeze însă la ce nivel se înregistrează aceste probleme (de management sau implementare).

Din analiza răspunsurilor la chestionare, oferite de reprezentanții ANSP cât și de reprezentanții UATM din Institutul de Boli Infecțioase „Matei Bals”, se pot puncta următoarele aspecte:

a) Aspecte pozitive:

1. În derulare, programul a avut sprijinul necesar și suficient al cadrului legislativ și normativ,
2. Bugetul programului a fost considerat adecvat pentru a asigura implementarea programului,
3. Implementarea programului a decurs fără abatere de la graficul stabilit (fără întârzieri),
4. Monitorizarea activităților programului prin urmărirea indicatorilor specifici s-a dovedit a fi în concordanță obiectivele urmărite,
5. Procedura de evaluare a programului a fost adecvată pentru a asigura o evaluare adecvata a activităților implementate și implicit a rezultatelor obținute,
6. Evaluarea programului a permis formularea de propuneri de îmbunătățire a activităților și rezultatelor programului,
7. Rezultatele obținute pot fi folosite pentru elaborarea unui nou program,
8. Respondenții au contribuit în mod activ la elaborarea cadrului normativ,
9. Există informație suficientă (inclusiv rapoarte anterioare) pentru elaborarea cadrului normativ,

PROIECT „Îmbunătățirea capacității de planificare strategică și management al Programelor Naționale de Sănătate Publică (PNSP) finanțate de Ministerul Sănătății” Cod SIPOCA 13

10. La elaborarea bugetului s-au luat în considerare rezultatele obținute în anii anteriori și situația epidemiologică a tuberculozei,
11. Indicatorii fizici reflectă complexitatea programului,
12. Indicatorii de rezultat reflectă obiectivele și rezultatele urmărite.
13. Respondenții au avut o contribuție activă în stabilirea și aprobarea unităților de specialitate necesare și suficiente pentru implementarea programului
14. Unitățile de specialitate care implementează programul și-au menținut capacitatea și calitatea până la încheierea anuală a programului,
15. Procesele de monitorizare și evaluare au fost documentate.

b) Constrângeri/Provocări:

1. În derulare, execuția bugetară s-a dovedit a se desfășura cu probleme,
2. Programul nu a avut resurse umane suficiente pentru asigurarea monitorizării,
3. Cadrul legislativ actual nu conține un plan clar de monitorizare și evaluare a programului,
4. Au existat întârzieri în elaborarea bugetului,
5. Indicatorii de eficiență nu reflectă realitatea și necesitățile programului,
6. În procesul de nominalizare a coordonatorului UATM nu există consultare/asistența și din partea societății științifice în domeniu,
7. Respondenții nu au contribuție la stabilirea modalității de colectare a datelor financiare, materiale, indicatorilor fizici, de eficiență și rezultat,
8. Modalitatea de colectare a datelor financiare, materiale, indicatori fizici/eficiență / rezultat nu a îndeplinit cerințele necesare și suficiente pentru buna desfășurare a programului și atingerea obiectivelor și rezultatelor propuse,
9. Modalitate de colectare a datelor dificilă putând determina întârzieri în raportare și îngreunarea activităților de monitorizare și evaluare a programului,
10. Respondenții nu au contribuit la elaborarea etapelor de monitorizare din cadrul programului,

PROIECT „Îmbunătățirea capacității de planificare strategică și management al Programelor Naționale de Sănătate Publică (PNSP) finanțate de Ministerul Sănătății” Cod SIPOCA 13

11. Respondenții nu au contribuit la elaborarea planului de evaluare a programului
12. Nu s-au realizat întâlniri executive (autoritatea și organizațiile din subordine, UATM, coordonatori județeni) în vederea monitorizării programului.
13. Nu s-au realizat întâlniri executive (autoritatea și organizațiile din subordine, UATM, coordonatori județeni) în vederea evaluării programului.

Referitor la indicatorii de eficiență despre care se apreciază că nu reflectă realitatea și necesitățile programului, la secțiunea din chestionar cu referire la valorile realizate în perioada 2015-2017 se constată o valoare inferioară a indicatorilor de eficiență realizați față de valorile din normele tehnice de program (Tabelul II.2).

INDICATORI EFICIENȚĂ PN HIV/SIDA	REALIZAȚI			Ordin 377/2017 Valoare
	2015	2016	2017	
Care a fost costul mediu realizat pe pacient tratat cu ARV ? (RON)	26.028,52	26.614,24	24.926,88	27.500
Care a fost costul mediu realizat /test de rezistență genotipică la ARV?(RON)	?	?	?	1.300
Care a fost costul mediu realizat pe beneficiar de profilaxie cu non-ARV-uri? (RON)	?	?	339,99	2.000
Care a fost costul mediu realizat/testare rapidă HIV? (RON)	4,31	5,38	2,00	4,70
Care a fost costul mediu realizat/testare ELISA HIV1+2? (RON)	6,17	5,25	2,58	9,50

Tabel II.2.Indicatori de eficiență 2015-2017 PN HIV/SIDA transmiși de structurile de management în chestionarul de opinie

PROIECT „Îmbunătățirea capacității de planificare strategică și management al Programelor Naționale de Sănătate Publică (PNSP) finanțate de Ministerul Sănătății” Cod SIPOCA 13

Din analiza datelor transmise de respondenți se constată absența unor indicatori de eficiență (costul mediu realizat/test de rezistență genotipică la ARV și costul mediu realizat pe beneficiar de profilaxie cu non-ARV-uri) precum și valori realizate în perioada analizată (2015-2017) cu mult sub valoarea stabilită în normele tehnice (ordin 377/2017).

Această discrepanță între realitatea și necesitatea programului și calculul pur matematic al indicatorilor de eficiență poate fi pusă pe seama lipsei unei metodologii clare de calcul privind indicatorii de eficiență ai PN HIV/SIDA.

Recomandări (concluzii):

- Necesitatea organizării de întâlniri executive (autoritate și organizațiile din subordine, UATM, coordonatori județeni) cu teme legate de activitățile de monitorizare și evaluare a programului;
- Elaborarea unei metodologii specifice referitor la activitățile de monitorizare și evaluare a programului;
- Elaborarea unei metodologii clare de calcul a indicatorilor de eficiență ai programului;
- Dezvoltarea și implementarea unui sistem informatic unitar de colectare a datelor atât la nivelul unităților sanitare care implementează programul, cât și la nivelul structurilor de management.

II.2 INDICATORII DE PERFORMANȚĂ ȘI DIFICULTĂȚI ÎN RAPORTAREA PERIODICĂ ÎN CADRUL PN HIV/SIDA

Raportarea datelor din cadrul PN HIV/SIDA se realizează trimestrial, cumulat de la începutul anului și anual.

Modalitatea de raportare este cunoscută din punct de vedere normativ, dar implementată cu dificultate în realitate, cel mai probabil din cauza:

- lipsei unui sistem informatic unitar,

PROIECT „Îmbunătățirea capacității de planificare strategică și management al Programelor Naționale de Sănătate Publică (PNSP) finanțate de Ministerul Sănătății” Cod SIPOCA 13

- lipsei unei metodologii unitare de raportare,
- lipsei resurselor umane dedicate efectiv acestei activități.

Surse de erori în raportare:

- Nu toate unitățile sanitare care implementează PN HIV/SIDA au toate serviciile necesare derulării activităților programului, respectiv efectuarea tuturor indicatorilor fizici din program.
 - În principal, stucturile care realizează testele specifice pentru diagnostic și monitorizarea tratamentului nu se regăsesc în structura tuturor unităților ce implementează PN HIV/SIDA aspect ce poate duce la distorsionarea indicatorilor raportați: dublarea beneficiarilor programului, erori în calculul indicatorilor de eficiență la nivel de județ și implicit la nivel național.
- Pentru efectuarea testelor specifice (teste HIV rapide și teste ELISA HIV(1+2) se utilizează și materiale sanitare nespecifice (ex. vată, alcool sanitar, seringi, vacutainere cu ace, mănuși de unică folosință etc) care pot fi achiziționate de spital pentru activitatea medicală curentă în afara programului.
- Lipsa unor evidențe financiare riguroase (stocuri, consumuri) în special în legatură cu materialele nespecifice sau cu diferite tipuri de prestări servicii în cadrul programului poate conduce la erori în calculul indicatorilor de eficiență realizați la nivel de unitate cu impact ulterior asupra indicatorilor la nivel de județ și implicit la nivel național.

În CONCLUZIE la acest capitol, **în opinia autorului**, pentru derularea în condiții optime și fără sincope a PN HIV/SIDA, ar fi necesare următoarele :

- Evaluarea calitativă și cantitativă a resurselor umane atât pentru componenta de management cât și pentru componenta de implementare a programului,
- Dezvoltarea și implementarea unui sistem informatic unitar de colectare a datelor operaționale în cadrul programului,

PROIECT „Îmbunătățirea capacității de planificare strategică și management al Programelor Naționale de Sănătate Publică (PNSP) finanțate de Ministerul Sănătății” Cod SIPOCA 13

- Elaborarea și implementarea unei metodologii clare de calcul privind indicatorii de eficiență ai programului,
- Dezvoltarea de sesiuni de instruire în activități de management operațional al PN HIV/SIDA pentru pregătirea coordonatorilor de program din unitățile sanitare ce implementează programul și nu în ultimul rând pregătirea echipei UATM,
- Remunerarea corespunzătoare a resursei umane,
- Management financiar riguros atât la nivelul unităților sanitare care implementează programul cât și la nivelul structurilor de management.

CAPITOLUL III

III.1. MONITORIZAREA ȘI EVALUAREA PN HIV/SIDA

Scopul sistemului de monitorizare și evaluare (M&E) a PN HIV/SIDA este de a furniza datele necesare pentru următoarele acțiuni:

- ghidarea planificării, coordonării și implementării activităților prevăzute în cadrul răspunsului național cu privire la menținerea profilului de țară cu incidență redusă a HIV,
- evaluarea eficacității răspunsului la infecția HIV/SIDA, și
- identificarea domeniilor pentru îmbunătățirea programului.

Scopul sistemului de M&E derivă din definiția monitorizării și evaluării.

Monitorizarea reprezintă colectarea de date și raportarea de rutină a informațiilor prioritare despre un anumit program (produsele și rezultatele acestuia).

Evaluarea reprezintă colectarea sistematică a informației privind activitățile, caracteristicile și rezultatele programului pentru a determina meritul sau valoarea unui program specific.

Evaluarea unui program ar trebui să fie compusă din minim 2 componente:

- a. evaluarea procesului de realizare a programului: management, proceduri, mecanisme;

PROIECT „Îmbunătățirea capacității de planificare strategică și management al Programelor Naționale de Sănătate Publică (PNSP) finanțate de Ministerul Sănătății” Cod SIPOCA 13

- b. evaluarea performanțelor programului (prin raportarea la obiective):
- eficacitatea programului (obiective realizate / obiective planificate, cantitatea și calitatea rezultatelor)
 - eficiența programului (rezultate/resurse, costuri reale/costuri planificate)

Aspectele analizate în cadrul evaluării:

- **eficiența** analizează modul în care au fost folosite resursele disponibile pentru implementarea activităților și atingerea rezultatelor ;
- **eficacitatea** analizează modul în care programul și-a atins obiectivele stabilite inițial;
- **sustenabilitatea** arată dacă există probabilitatea ca rezultatele pozitive ale programului să continue și dacă impactul pe termen lung al programului poate fi menținut la nivel de sector, regiune sau țară;
- **impactul** reprezintă totalitatea beneficiilor aduse de program nu doar pentru grupul țintă, ci și pentru alți beneficiari direcți ai serviciilor;
- **relevanța** reprezintă măsura în care scopul, obiectivele, activitățile și rezultatele planificate adresează corect probleme identificate în faza de planificare a activităților programului.

Datele colectate și analizate furnizează echipei de implementare a PN HIV/SIDA și persoanelor cu rol de decizie informații privind:

- a. stadiul de implementare atins versus planificat;
- b. stadiul alocării resurselor umane, materiale și financiare atins versus planificat;
- c. barierele care au apărut în implementare;
- d. măsurile care se impun pentru atingerea scopului și obiectivelor PN HIV/SIDA.

Activitățile de monitorizare, evaluare și raportare a PN HIV/SIDA se vor derula în continuu pe toată perioada de implementare și vor include atât colectarea, prelucrarea și analiza datelor de monitorizare, cât și eventualele rectificări a activităților planificate.

Sistemul de M&E se bazează pe o *abordare pluri-instituțională*, și obține date de la toate structurile implicate în derularea PN HIV/SIDA, pentru a asigura că la nivel național se pot

PROIECT „Îmbunătățirea capacității de planificare strategică și management al Programelor Naționale de Sănătate Publică (PNSP) finanțate de Ministerul Sănătății” Cod SIPOCA 13

obține rezultate în acord cu obiectivele și țintele (indicatorii de rezultat) stabilite de normele legislative în vigoare. Sistemul de colectare a datelor privind beneficiarii programului, datele programatice și financiare trebuie să aibă o structură unitară pentru a se evita posibilele distorsiuni informațiilor necesare implementării programului.

III.2. SCOPUL PLANULUI DE MONITORIZARE ȘI EVALUARE A PN HIV/SIDA

Scopul planului de M&E a PN HIV/SIDA constă în a oferi cadrul operațional pentru colectarea datelor, realizarea de analize, utilizarea datelor și asigurarea informației în mod coordonat și eficient.

Implementarea corectă și adecvată a planului de M&E al PN HIV/SIDA va da posibilitatea factorilor de decizie să aibă evidențe clare în ceea ce privește evoluția incidenței HIV la nivel național și va intensifica luarea deciziilor și elaborarea politicilor în bază de dovezi informaționale și cu caracter viabil pentru intervențiile în domeniul infecției HIV.

Planul de M&E are următoarele obiective:

- ✓ Facilitarea colectării datelor, centralizarea, procesarea, analiza și interpretarea sistematică a datelor prin stabilirea proceselor de M&E;
- ✓ Facilitarea monitorizării progresului în domeniile critice/prioritare ale infecției HIV prin definirea unei liste de indicatori;
- ✓ Îmbunătățirea colectării datelor necesare sistemului de M&E prin descrierea surselor cheie de furnizare a datelor și prin stabilirea canalelor prin care se transmit datele între diferite părți implicate în răspunsul la infecția HIV/SIDA;
- ✓ Îmbunătățirea sistemului de M&E a PN HIV /SIDA prin descrierea responsabilităților și atribuțiilor fiecărui partener implicat în răspunsul la infecția HIV/SIDA;

PROIECT „Îmbunătățirea capacității de planificare strategică și management al Programelor Naționale de Sănătate Publică (PNSP) finanțate de Ministerul Sănătății” Cod SIPOCA 13

- ✓ Îmbunătățirea sistemului de M&E a PN HIV /SIDA prin descrierea produselor și mecanismelor pentru diseminarea informației critice în rândul tuturor partenerilor implicați, agențiilor de implementare, beneficiarilor și a publicului general.

III.3. STRUCTURILE ȘI RESPONSABILITĂȚI ÎN MONITORIZAREA ȘI EVALUAREA PN HIV/SIDA

Pentru o monitorizare și evaluare corectă a PN HIV/SIDA este necesară participarea tuturor structurilor implicate în derularea programului (structuri cu atribuții în implementarea programului precum și structuri cu atribuții în managementul programului).

Structurile cu responsabilități în monitorizarea și evaluarea PN HIV SIDA, în conformitate cu actele normative în vigoare, sunt reprezentate de (figura III.1):

- **Unitățile ce implementează PN HIV/SIDA** (în contract cu DSP sau în subordinea MS) :
 - organizează evidența beneficiarilor programului cu respectarea prevederilor legale referitoare la protecția persoanelor cu privire la prelucrarea datelor cu caracter personal și libera circulație a acestor date,
 - întocmesc, sub îndrumarea coordonatorilor programului de la nivel de unitate:
 - ✓ machetele fără regim special pentru PN HIV/SIDA, raport de activitate,
 - ✓ situația consumurilor și stocurilor cantitativ valorice de bunuri, conform machetei de raportare prevăzută în normele tehnice,
 - ✓ balanțele de stocuri cantitativ-valorice după preț, conform machetei de raportare prevăzută în normele tehnice.
- **Direcțiile de sănătate publică:**
 - organizează evidențele pentru activitățile proprii în cadrul programului:
 - ✓ evidența beneficiarilor programului cu respectarea prevederilor legale referitoare la protecția persoanelor cu privire la prelucrarea datelor cu caracter personal și libera circulație a acestor date,
 - ✓ machetele fără regim special pentru PN HIV/SIDA, raport de activitate ,

PROIECT „Îmbunătățirea capacității de planificare strategică și management al Programelor Naționale de Sănătate Publică (PNSP) finanțate de Ministerul Sănătății” Cod SIPOCA 13

- ✓ situația consumurilor și stocurilor cantitativ valorice de bunuri, conform machetei de raportare prevăzută în normele tehnice,
- ✓ balanțele de stocuri cantitativ-valorice după preț, conform machetei de raportare prevăzută în normele tehnice,
- verifică corectitudinea datelor consemnate în raportările primite de la unitățile sanitare ce implementează programul,
- centralizează datele PN HIV/SIDA raportate de unitățile sanitare ce implementează programul (machete fără regim special, raport de activitate, situația consumurilor și stocurilor cantitativ valorice de bunuri, balanțele de stocuri cantitativ-valorice după preț), și
- transmit datele centralizate la nivel de județ către UATM PN HIV/SIDA, la termenele prevăzute în normele tehnice.
- **UATM PN HIV/SIDA:**
 - verifică corectitudinea datelor consemnate în raportările primite de la direcțiile de sănătate publică și unitățile din subordinea Ministerului Sănătății ce implementează programul,
 - centralizează datele PN HIV/SIDA raportate de direcțiile de sănătate publică și unitățile din subordinea Ministerului Sănătății ce implementează programul (machete fără regim special, raport de activitate, situația consumurilor și stocurilor cantitativ valorice de bunuri, balanțele de stocuri cantitativ-valorice după preț), și
 - transmit datele centralizate la nivel național către ANSP, la termenele prevăzute în normele tehnice.
- **ANPS:**
 - realizează situații privind monitorizarea și evaluare PN HIV/SIDA (trim. I, trim II și cumulat de la începutul anului, trim III și cumulat de la începutul anului, trim IV și cumulat de la începutul anului),
 - elaborează raport anual privind derularea PN HIV/SIDA.

PROIECT „Îmbunătățirea capacității de planificare strategică și management al Programelor Naționale de Sănătate Publică (PNSP) finanțate de Ministerul Sănătății” Cod SIPOCA 13

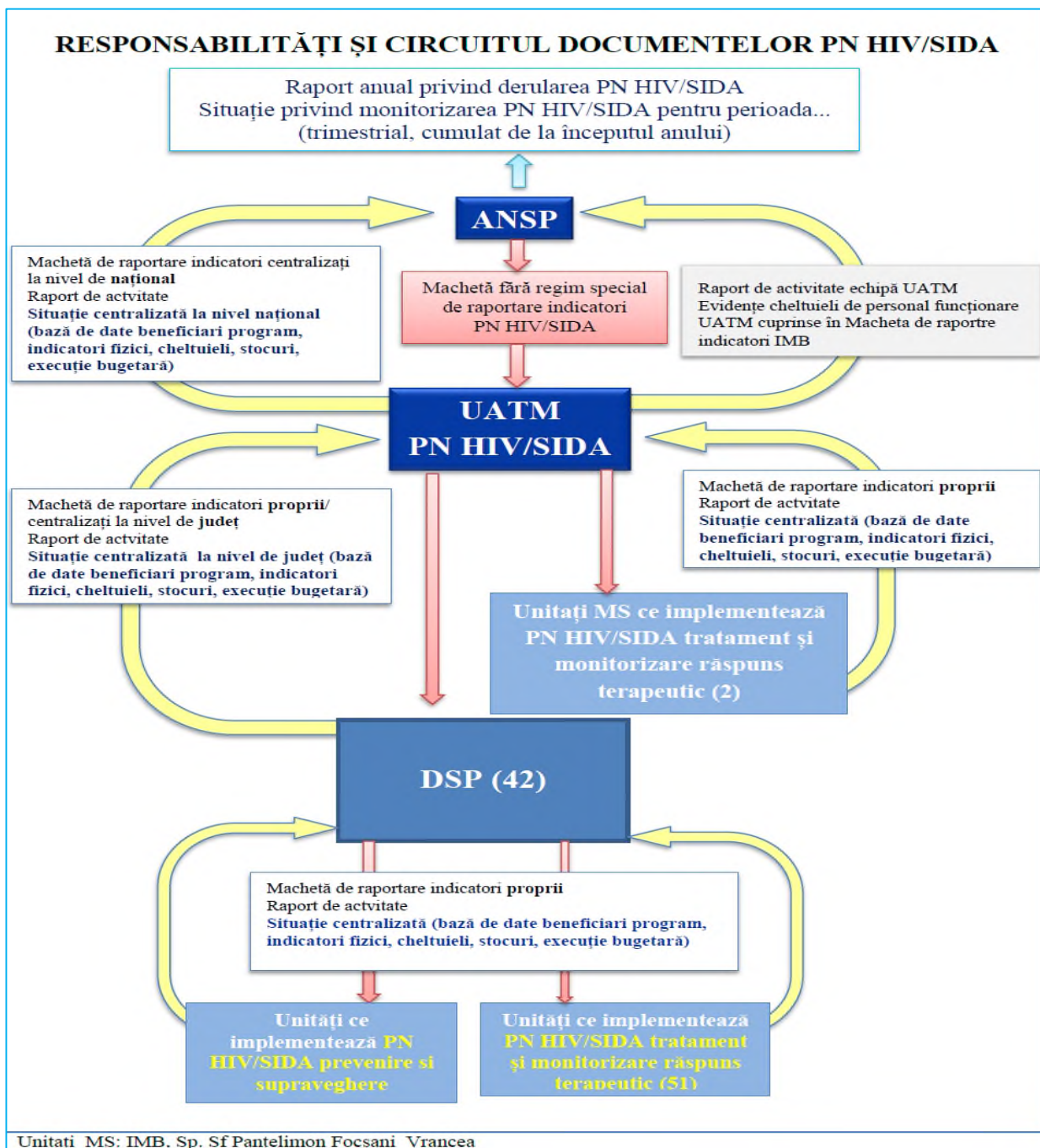


Figura III.1. Responsabilități în M&E și circuitul documentelor PN HIV/SIDA (sursă autor)

PROIECT „Îmbunătățirea capacității de planificare strategică și management al Programelor Naționale de Sănătate Publică (PNSP) finanțate de Ministerul Sănătății” Cod SIPOCA 13

Pentru o bună desfășurare a activităților de monitorizare și evaluare (M&E) a PN HIV/SIDA este necesar personal instruit în derularea activităților de (M&E) la nivelul fiecărei structuri participante în derularea programului.

Personalul implicat în activitățile de M&E a PN HIV/SIDA trebuie să fie reprezentat:

- **la nivelul unităților ce implementează PN HIV/SIDA**
 - responsabil M&E la nivelul unității ce implementează programul, desemnat prin decizie a managerului unității respective,
 - în cazul unităților ce implementează programul cu activități reduse în derularea programului, număr mic de specialiști în domeniu, *directorul medical al unității preia și responsabilitățile legate de monitorizarea și evaluarea PN HIV/SIDA.*

Responsabilul M&E la nivelul unităților ce implementează programul organizează colectarea datelor necesare pentru calcularea indicatorilor, precum și orice alte date solicitate de DSP și UATM pentru efectuarea evaluărilor intermediare și a evaluării finale a PN HIV/SIDA.

Activitățile de M&E se derulează în colaborare cu coordonatorul programului de la nivel de unitate și serviciul financiar contabil al unității.

- **la nivelul Direcțiilor de Sănătate Publică:**
 - responsabil M&E la nivelul DSP, prin decizie a directorului executiv al DSP.

Responsabilul M&E PN HIV/SIDA la nivelul DSP va colecta informațiile și documentele privind monitorizarea programului de la toate unitățile ce implementează programul în județ precum și informațiile și datele privind monitorizarea programului pentru activitățile proprii DSP derulate în cadrul programului.

- **la nivelul UATM:**
 - responsabil M&E în cadrul echipei UATM, în mod obligatoriu, definit prin normele tehnice ale programului.

Responsabilul M&E din cadrul UATM răspunde de planificarea și îndeplinirea activităților legate de monitorizarea și evaluarea PN HIV/SIDA.



PROIECT „Îmbunătățirea capacității de planificare strategică și management al Programelor Naționale de Sănătate Publică (PNSP) finanțate de Ministerul Sănătății” Cod SIPOCA 13

III.4. PLAN DE LUCRU PENTRU ACTIVITĂȚILE DE MONITORIZARE ȘI EVALUARE A PN HIV/SIDA

Planul de lucru pentru activitățile de monitorizare și evaluare a PN HIV/SIDA va fi întocmit de responsabilul de M&E al PN HIV/SIDA de la fiecare structură implicată în derularea programului în colaborare cu coordonatorul de program de la nivel de structură implicată în derularea programului (Anexa 4 model plan de lucru și instrucțiuni de completare pentru fiecare nivel: unitate, județean și național).

Planul de lucru include planificarea activităților de colectare a datelor, pentru fiecare indicator, pe întreaga durată de desfășurare a programului, distinct pentru fiecare rezultat și fiecare activitate.

Pe baza planului de activități și al indicatorilor de monitorizare selectați pentru PN HIV/SIDA, se stabilesc sursele datelor care trebuie colectate de la toate structurile implicate în derularea programului .

Se recomandă utilizarea unor sisteme informatice unitare care să permită raportarea datelor necesare pentru calcularea indicatorilor administrativi și de performanță ai PN HIV/SIDA.

Implementarea planului de lucru la nivel de unitate, județean și național va fi monitorizată și evaluată de către echipe mixte de experți (programatic și financiar) trimestrial și anual (Anexa 5 model raport monitorizare și evaluare).

Toate rapoartele de monitorizare și evaluare de la nivel local și județean vor fi centralizate la nivelul UATM pentru înțelegerea corectă și completă a proceselor și luare de decizii de îmbunătățire a proceselor.



MINISTERUL SĂNĂTĂȚII



PROIECT „Îmbunătățirea capacității de planificare strategică și management al Programelor Naționale de Sănătate Publică (PNSP) finanțate de Ministerul Sănătății” Cod SIPOCA 13

Fluxul informațional al datelor

În cadrul PN HIV/SIDA, procesul de colectare și agregare a datelor pentru indicatorii aferenți planului de M&E se face dinspre unitățile locale spre unitățile centrale conform figurii III.2.

Datele sunt colectate din următoarele surse de date:

- documente medicale ale persoanelor testate, consiliate și ale pacienților existente la nivel de unități de boli infecțioase care implementează componenta curativă și profilactică a programului, DSP pentru componenta profilactică, laboratoare de testare HIV,
- documente financiar-contabile (facturi, balanță stocuri și consum, etc) existente la nivelul fiecărei unități care implementează programul,
- baza națională de date (pentru indicatorii de rezultat),

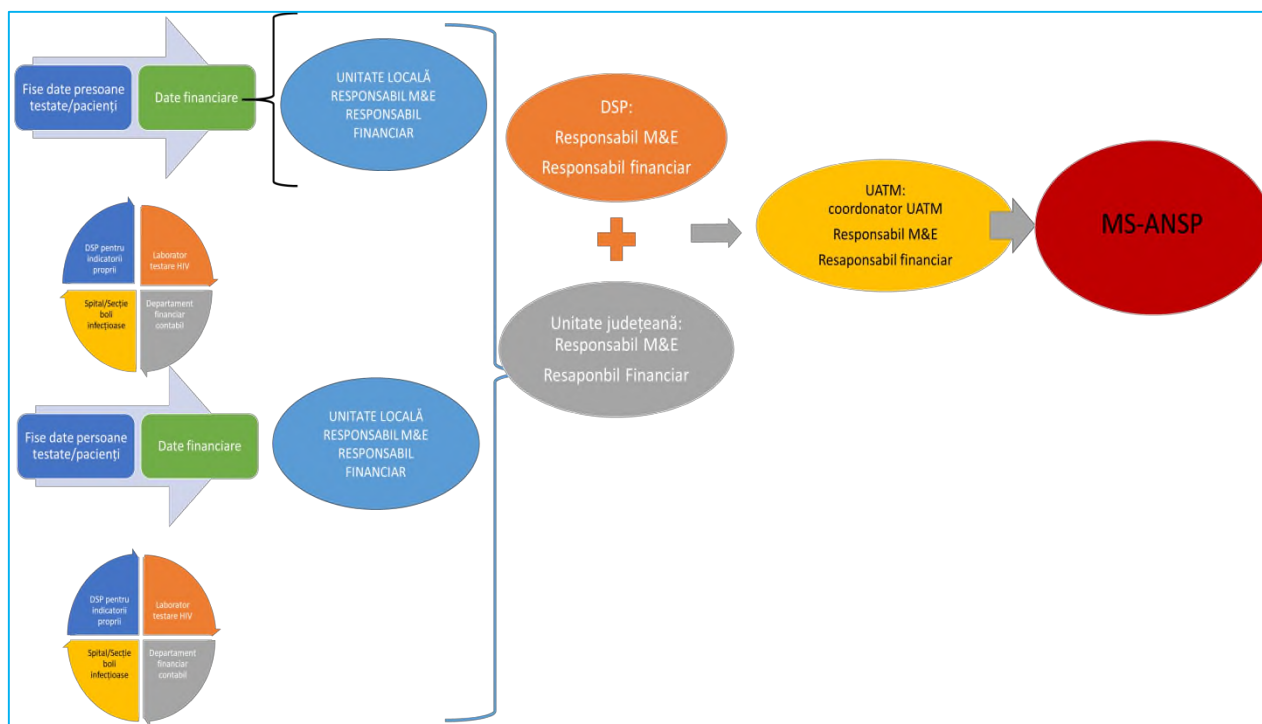


Figura III.2. Fluxul informațional al datelor în activitățile de M&E PN HIV/SIDA

(sursă autor operă)

PROIECT „Îmbunătățirea capacității de planificare strategică și management al Programelor Naționale de Sănătate Publică (PNSP) finanțate de Ministerul Sănătății” Cod SIPOCA 13

Centralizarea și agregarea datelor pentru indicatorii incluși în planul de M&E se face:

- *la nivel județean* de către responsabilul financiar și de M&E din cadrul DSP, respectiv de către responsabilul județean de M&E și financiar PN HIV/SIDA de la nivel județean,
- *la nivel central* de către responsabilul de M&E și coordonatorul UATM și respectiv responsabilul financiar din UATM.

Asigurarea calității și conformității datelor raportate

Datele colectate vor fi verificate pentru a se asigura ca ele sunt complete, consistente, exacte și conforme. Principalele etape în asigurarea calității datelor în cadrul PN HIV/SIDA sunt redată în tabelul III.1.

Proces	Acțiuni	Responsabilități la nivel		
		Local	Județean	UATM
Curățarea datelor	standardizarea datelor			X
	corectarea erorilor și a greșelilor de dactilografiere	X	X	X
	validarea datelor		X	X
	deduplicarea datelor		X	X
Prevenirea apariției erorilor	identificarea principalelor tipuri de erori	X	X	X
	standardizarea proceselor			X

Tabelul III.1. Etape în asigurarea calității datelor raportate (sursă autor operă)

În vederea asigurării calității și conformității datelor raportate sunt necesare:

- elaborarea unei metodologii unitare de cuantificare a indicatorilor,
- elaborarea de instrumente unitare pentru colectare de date aferente indicatorilor,
- dezvoltarea și implementarea unui sistem electronic de colectare a datelor,
- instruirea resurselor umane implicate în procesul de monitorizare și evaluare,
- organizarea de vizite de monitorizare și evaluare în teritoriu,
- organizarea de întâlniri anuale/bianuale cu toate persoanele implicate în procesul de monitorizare și evaluare.

PROIECT „Îmbunătățirea capacității de planificare strategică și management al Programelor Naționale de Sănătate Publică (PNSP) finanțate de Ministerul Sănătății” Cod SIPOCA 13

Stocarea datelor

Datele culese vor fi stocate atât în format print, cât și electronic, respectând prevederile Regulamentului (UE) 2016/679 privind protecția persoanelor fizice în ceea ce privește prelucrarea datelor cu caracter personal și privind libera circulație a acestor date.

Resursele necesare implementării planului de M&E a PN HIV/SIDA

Resursele necesare pentru implementarea planului de M&E (figura III.3) sunt reprezentate de:

- resurse umane,
- resurse materiale și
- resurse financiare.

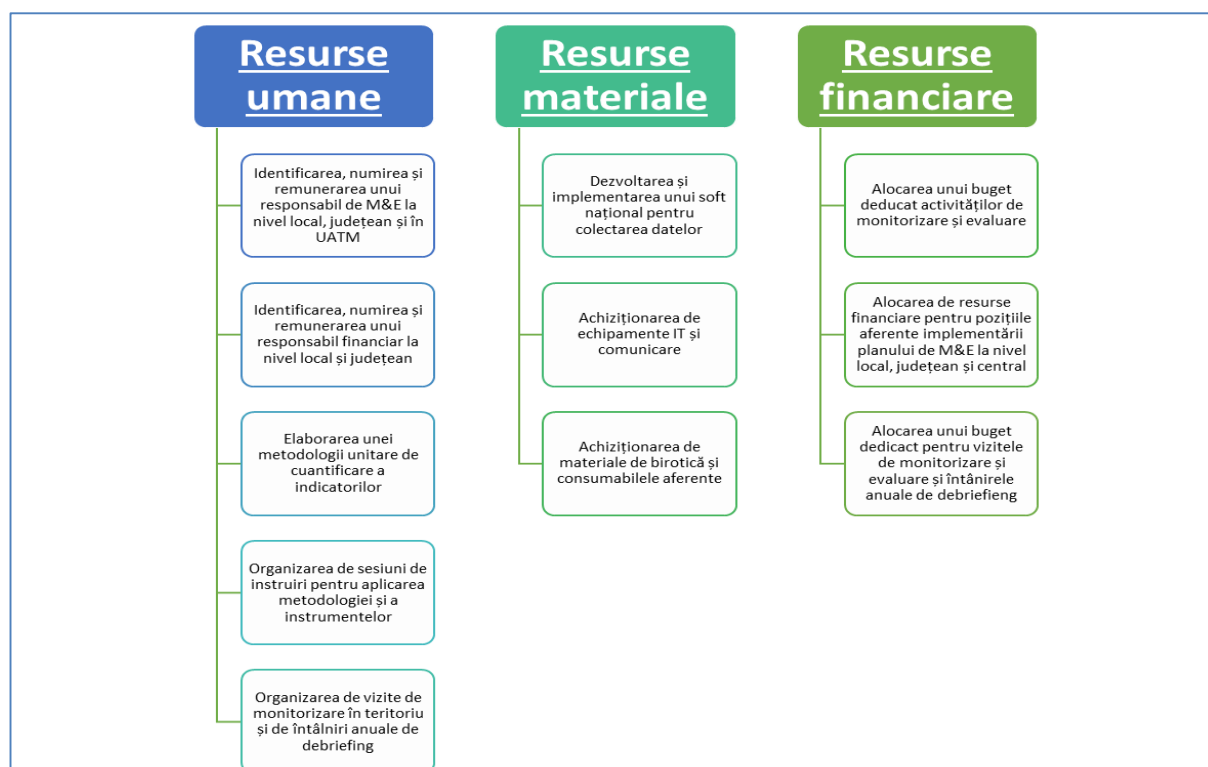


Figura III.3. Resurse necesare pentru implementare planului de M&E a PN HIV/SIDA

(sursă autor operă)

PROIECT „Îmbunătățirea capacității de planificare strategică și management al Programelor Naționale de Sănătate Publică (PNSP) finanțate de Ministerul Sănătății” Cod SIPOCA 13

CAPITOLUL IV PLANUL DE MONITORIZARE ȘI EVALUARE PN HIV/SIDA

În vederea elaborării planului de monitorizare și evaluare a PN HIV/SIDA, **autorul operei** a luat în considerare atât constatările din prezenta operă, precum și recomandările internaționale în domeniul luptei împotriva problemelor generate de HIV/SIDA .

În acest sens, dezvoltarea machetei pentru planul de M&E a presupus următoarele etape:

- a. alocarea de indicatori pentru fiecare dintre activitățile finanțate prin Programul Național de Prevenire, Supraveghere și Control al infecției HIV/SIDA,
- b. agregarea indicatorilor în funcție de tipul lor (fizic, de eficiență și de rezultat),
- c. alocarea de ținte a fi atinse pentru anul 2019 și anul 2020 și corelarea acestor valori (în special pentru indicatorii de rezultat) cu valorile indicatorilor incluși în Strategia Națională de Sănătate (HG 1028/2014) și Ordinul 377/2017,
- d. alocarea de responsabili pentru procesele de monitorizare și evaluare,
- e. stabilirea surselor de date și a periodicității monitorizării și evaluării indicatorilor propuși,
- f. fluxul informațional al datelor,
- g. asigurarea calității datelor,
- h. stocarea datelor,
- i. resursele necesare implementării planului de M&E.

Activitățile finanțate prin Programul Național de Prevenire, Supraveghere și Control al infecției HIV/SIDA⁷ sunt după cum urmează:

- a. A1 = activitatea de efectuarea testelor specifice de screening;
- b. A2 = activitatea de confirmarea cazurilor de infecție HIV;

⁷ Ordin nr. 377/2017 privind aprobarea Normelor tehnice de realizare a programelor naționale de sănătate publică pentru anii 2017 și 2018



PROIECT „Îmbunătățirea capacității de planificare strategică și management al Programelor Naționale de Sănătate Publică (PNSP) finanțate de Ministerul Sănătății” Cod SIPOCA 13

- c. A3 = activitatea de luarea în evidență a persoanelor cu infecție HIV la nivelul unităților de boli infecțioase teritoriale;
- d. A4 = activitatea de asigurarea, în spital și în ambulatoriu, a medicamentelor ARV necesare profilaxiei postexpunere;
- e. A5 = activitatea de derularea de activități de informare-educare-comunicare pentru promovarea comportamentelor cu risc minim de dobândire a infecției HIV/SIDA;
- f. A6 = activitatea de luarea în evidență a persoanelor cu infecție HIV/SIDA la nivelul unităților de boli infecțioase teritoriale;
- g. A7 = activitatea de asigurarea, în spital și în ambulatoriu, a medicamentelor ARV pentru tratamentul bolnavilor cu infecție HIV/SIDA;
- h. A8 = activitatea de asigurarea, în spital și în ambulatoriu, a medicamentelor necesare pentru profilaxia principalelor infecții oportuniste asociate cu infecția HIV/SIDA;
- i. A9 = activitatea de asigurarea managementului bolnavului HIV/SIDA;
- j. A10 = activitatea de efectuarea testelor de rezistență genotipică la ARV la bolnavii cu infecție HIV/SIDA în eșec terapeutic;
- k. A11=activitatea de creșterea aderenței la tratament.



MINISTERUL SĂNĂTĂȚII





PROIECT „Îmbunătățirea capacității de planificare strategică și management al Programelor Naționale de Sănătate Publică (PNSP) finanțate de Ministerul Sănătății” Cod SIPOCA 13

PLANUL DE MONITORIZARE ȘI EVALUARE A PN HIV/SIDA

Activitate	Indicator	Tip indicator	Tinta 2019	Tinta 2020	valoare realizata in perioada de raportare	Monitorizare	Periodicitate	Sursa datelor	Responsabil	Evaluare	Periodicitate	Sursa datelor	Responsabil
A.1	număr de teste HIV efectuate (pe tipuri de teste) (teste rapide + teste HIV 1+2)	fizic	370,000	370,000		x	Trimestrial	datele colectate și centralizate de la nivelul fiecărei unități,DSP pentru activitățile proprii, județ și la nivel național	UATM (responsabil de M&E UATM) Responsabilul de M&E din unitățile care implementează PN HIV/SIDA Responsabilul de M&E județean (DSP)	x	trimestrial și anual	datele colectate și rapoartele elaborate pentru fiecare nivel	MS-ANSP UATM (responsabil de M&E UATM) Responsabilul de M&E județean (DSP) Responsabilul de M&E din unitățile care implementează PN HIV/SIDA
A.1	teste rapide HIV efectuate, din care:	fizic	170,000	170,000		x	Trimestrial	datele colectate și centralizate de la nivelul fiecărei unități,DSP pentru activitățile proprii, județ și la nivel național	UATM (responsabil de M&E UATM) Responsabilul de M&E din unitățile care implementează PN HIV/SIDA Responsabilul de M&E județean (DSP)	x	trimestrial și anual	datele colectate și rapoartele elaborate pentru fiecare nivel	MS-ANSP UATM (responsabil de M&E UATM) Responsabilul de M&E județean (DSP) Responsabilul de M&E din unitățile care implementează PN HIV/SIDA



MINISTERUL SĂNĂTĂȚII





PROIECT „Îmbunătățirea capacității de planificare strategică și management al Programelor Naționale de Sănătate Publică (PNSP) finanțate de Ministerul Sănătății” Cod SIPOCA 13

Activitate	Indicator	Tip indicator	Tinta 2019	Tinta 2020	valoare realizata in perioada de raportare	Monitorizare	Periodicitate	Sursa datelor	Responsabil	Evaluare	Periodicitate	Sursa datelor	Responsabil
A.1	teste rapide HIV efectuate la gravide;	fizic	120,000	120,000		x	Trimestrial	datele colectate și centralizate de la nivelul fiecărei unități,DSP pentru activitățile proprii, județ și la nivel național	UATM (responsabil de M&E UATM) Responsabilul de M&E din unitățile care implementează PN HIV/SIDA Responsabilul de M&E județean (DSP)	x	trimestrial și anual	datele colectate și rapoartele elaborate pentru fiecare nivel	MS-ANSP UATM (responsabil de M&E UATM) Responsabilul de M&E județean (DSP) Responsabilul de M&E din unitățile care implementează PN HIV/SIDA
A.1	teste ELISA HIV(1+2) efectuate, din care:	fizic	200,000	200,000		x	Trimestrial	datele colectate și centralizate de la nivelul fiecărei unități,DSP pentru activitățile proprii, județ și la nivel național	UATM (responsabil de M&E UATM) Responsabilul de M&E din unitățile care implementează PN HIV/SIDA Responsabilul de M&E județean (DSP)	x	trimestrial și anual	datele colectate și rapoartele elaborate pentru fiecare nivel	MS-ANSP UATM (responsabil de M&E UATM) Responsabilul de M&E județean (DSP) Responsabilul de M&E din unitățile care implementează PN HIV/SIDA



MINISTERUL SĂNĂTĂȚII





PROIECT „Îmbunătățirea capacității de planificare strategică și management al Programelor Naționale de Sănătate Publică (PNSP) finanțate de Ministerul Sănătății” Cod SIPOCA 13

Activitate	Indicator	Tip indicator	Tinta 2019	Tinta 2020	valoare realizata in perioada de raportare	Monitorizare	Periodicitate	Sursa datelor	Responsabil	Evaluare	Periodicitate	Sursa datelor	Responsabil
A.1	teste ELISA HIV(1+2) efectuate la gravidă;	fizic	120,000	120,000		x	Trimestrial	datele colectate și centralizate de la nivelul fiecărei unități,DSP pentru activitățile proprii, județ și la nivel național	UATM (responsabil de M&E UATM) Responsabilul de M&E din unitățile care implementează PN HIV/SIDA Responsabilul de M&E județean (DSP)	x	trimestrial și anual	datele colectate și rapoartele elaborate pentru fiecare nivel	MS-ANSP UATM (responsabil de M&E UATM) Responsabilul de M&E județean (DSP) Responsabilul de M&E din unitățile care implementează PN HIV/SIDA
A.2	număr teste Western Blot efectuate pentru confirmare	fizic	17,000	17,000		x	Trimestrial	datele colectate și centralizate de la nivelul fiecărei unități,DSP pentru activitățile proprii, județ și la nivel național	UATM (responsabil de M&E UATM) Responsabilul de M&E din unitățile care implementează PN HIV/SIDA Responsabilul de M&E județean (DSP)	x	trimestrial și anual	datele colectate și rapoartele elaborate pentru fiecare nivel	MS-ANSP UATM (responsabil de M&E UATM) Responsabilul de M&E județean (DSP) Responsabilul de M&E din unitățile care implementează PN HIV/SIDA



MINISTERUL SĂNĂTĂȚII





PROIECT „Îmbunătățirea capacității de planificare strategică și management al Programelor Naționale de Sănătate Publică (PNSP) finanțate de Ministerul Sănătății” Cod SIPOCA 13

Activitate	Indicator	Tip indicator	Tinta 2019	Tinta 2020	valoare realizata in perioada de raportare	Monitorizare	Periodicitate	Sursa datelor	Responsabil	Evaluare	Periodicitate	Sursa datelor	Responsabil
A.5	număr consilieri HIV/SIDA	fizic	17,000	17,000		x	Trimestrial	datele colectate și centralizate de la nivelul fiecărei unități,DSP pentru activitățile proprii, județ și la nivel național	UATM (responsabil de M&E UATM) Responsabilul de M&E din unitățile care implementează PN HIV/SIDA Responsabilul de M&E județean (DSP)	x	trimestrial și anual	datele colectate și rapoartele elaborate pentru fiecare nivel	MS-ANSP UATM (responsabil de M&E UATM) Responsabilul de M&E județean (DSP) Responsabilul de M&E din unitățile care implementează PN HIV/SIDA
A3, A4	număr de persoane la care s-a realizat profilaxia postexpunere	fizic	400	400		x	Trimestrial	datele colectate și centralizate de la nivelul fiecărei unități,DSP pentru activitățile proprii, județ și la nivel național	UATM (responsabil de M&E UATM) Responsabilul de M&E din unitățile care implementează PN HIV/SIDA Responsabilul de M&E județean (DSP)	x	trimestrial și anual	datele colectate și rapoartele elaborate pentru fiecare nivel	MS-ANSP UATM (responsabil de M&E UATM) Responsabilul de M&E județean (DSP) Responsabilul de M&E din unitățile care implementează PN HIV/SIDA



MINISTERUL SĂNĂTĂȚII





PROIECT „Îmbunătățirea capacității de planificare strategică și management al Programelor Naționale de Sănătate Publică (PNSP) finanțate de Ministerul Sănătății” Cod SIPOCA 13

Activitate	Indicator	Tip indicator	Tinta 2019	Tinta 2020	valoare realizata in perioada de raportare	Monitorizare	Periodicitate	Sursa datelor	Responsabil	Evaluare	Periodicitate	Sursa datelor	Responsabil
A.6, A.7, A.9, A.11	număr de bolnavi HIV/SIDA beneficiari de tratamentul cu ARV	fizic	10,200	10,200		x	Trimestrial	datele colectate și centralizate de la nivelul fiecărei unități,DSP pentru activitățile proprii, județ și la nivel național	UATM (responsabil de M&E UATM) Responsabilul de M&E din unitățile care implementează PN HIV/SIDA Responsabilul de M&E județean (DSP)	x	trimestrial și anual	datele colectate și rapoartele elaborate pentru fiecare nivel	MS-ANSP UATM (responsabil de M&E UATM) Responsabilul de M&E județean (DSP) Responsabilul de M&E din unitățile care implementează PN HIV/SIDA
A.6, A.8, A.9, A.11	număr de bolnavi HIV/SIDA beneficiari de profilaxie cu non-ARV-uri	fizic	500	500		x	Trimestrial	datele colectate și centralizate de la nivelul fiecărei unități,DSP pentru activitățile proprii, județ și la nivel național	UATM (responsabil de M&E UATM) Responsabilul de M&E din unitățile care implementează PN HIV/SIDA Responsabilul de M&E județean (DSP)	x	trimestrial și anual	datele colectate și rapoartele elaborate pentru fiecare nivel	MS-ANSP UATM (responsabil de M&E UATM) Responsabilul de M&E județean (DSP) Responsabilul de M&E din unitățile care implementează PN HIV/SIDA



MINISTERUL SĂNĂTĂȚII





PROIECT „Îmbunătățirea capacității de planificare strategică și management al Programelor Naționale de Sănătate Publică (PNSP) finanțate de Ministerul Sănătății” Cod SIPOCA 13

Activitate	Indicator	Tip indicator	Tinta 2019	Tinta 2020	valoare realizata in perioada de raportare	Monitorizare	Periodicitate	Sursa datelor	Responsabil	Evaluare	Periodicitate	Sursa datelor	Responsabil
A.9, A.10, A.11	număr de bolnavi HIV/SIDA în eșec terapeutic beneficiari de efectuarea testului rezistență genotipică la ARV	fizic	3,500	3,500		x	Trimestrial	datele colectate și centralizate de la nivelul fiecărei unități,DSP pentru activitățile proprii, județ și la nivel național	UATM (responsabil de M&E UATM) Responsabilul de M&E din unitățile care implementează PN HIV/SIDA Responsabilul de M&E județean (DSP)	x	trimestrial și anual	datele colectate și rapoartele elaborate pentru fiecare nivel	MS-ANSP UATM (responsabil de M&E UATM) Responsabilul de M&E județean (DSP) Responsabilul de M&E din unitățile care implementează PN HIV/SIDA
A.1.	cost mediu estimat/testare rapidă HIV	eficiență	4.70	4.70		x	Trimestrial	datele colectate și centralizate de la nivelul fiecărei unități,DSP pentru activitățile proprii, județ și la nivel național	UATM (responsabil de M&E UATM) Responsabilul de M&E din unitățile care implementează PN HIV/SIDA Responsabilul de M&E județean (DSP)	x	trimestrial și anual	datele colectate și rapoartele elaborate pentru fiecare nivel	MS-ANSP UATM (responsabil de M&E UATM) Responsabilul de M&E județean (DSP) Responsabilul de M&E din unitățile care implementează PN HIV/SIDA



MINISTERUL SĂNĂTĂȚII





PROIECT „Îmbunătățirea capacității de planificare strategică și management al Programelor Naționale de Sănătate Publică (PNSP) finanțate de Ministerul Sănătății” Cod SIPOCA 13

Activitate	Indicator	Tip indicator	Tinta 2019	Tinta 2020	valoare realizata in perioada de raportare	Monitorizare	Periodicitate	Sursa datelor	Responsabil	Evaluare	Periodicitate	Sursa datelor	Responsabil
A.1	cost mediu estimat/testare ELISA HIV(1+2)	eficiență	9.50	9.50		x	Trimestrial	datele colectate și centralizate de la nivelul fiecărei unități,DSP pentru activitățile proprii, județ și la nivel național	UATM (responsabil de M&E UATM) Responsabilul de M&E din unitățile care implementează PN HIV/SIDA Responsabilul de M&E județean (DSP)	x	trimestrial și anual	datele colectate și rapoartele elaborate pentru fiecare nivel	MS-ANSP UATM (responsabil de M&E UATM) Responsabilul de M&E județean (DSP) Responsabilul de M&E din unitățile care implementează PN HIV/SIDA
A.2	cost mediu estimat/teste Western Blot efectuate pentru confirmare	eficiență	173.00	173.00		x	Trimestrial	datele colectate și centralizate de la nivelul fiecărei unități,DSP pentru activitățile proprii, județ și la nivel național	UATM (responsabil de M&E UATM) Responsabilul de M&E din unitățile care implementează PN HIV/SIDA Responsabilul de M&E județean (DSP)	x	trimestrial și anual	datele colectate și rapoartele elaborate pentru fiecare nivel	MS-ANSP UATM (responsabil de M&E UATM) Responsabilul de M&E județean (DSP) Responsabilul de M&E din unitățile care implementează PN HIV/SIDA



MINISTERUL SĂNĂTĂȚII





PROIECT „Îmbunătățirea capacității de planificare strategică și management al Programelor Naționale de Sănătate Publică (PNSP) finanțate de Ministerul Sănătății” Cod SIPOCA 13

Activitate	Indicator	Tip indicator	Tinta 2019	Tinta 2020	valoare realizata in perioada de raportare	Monitorizare	Periodicitate	Sursa datelor	Responsabil	Evaluare	Periodicitate	Sursa datelor	Responsabil
A5	cost mediu estimat/consiliere HIV/SIDA	eficiență	100.00	100.00		x	Trimestrial	datele colectate și centralizate de la nivelul fiecărei unități,DSP pentru activitățile proprii, județ și la nivel național	UATM (responsabil de M&E UATM) Responsabilul de M&E din unitățile care implementează PN HIV/SIDA Responsabilul de M&E județean (DSP)	x	trimestrial și anual	datele colectate și rapoartele elaborate pentru fiecare nivel	MS-ANSP UATM (responsabil de M&E UATM) Responsabilul de M&E județean (DSP) Responsabilul de M&E din unitățile care implementează PN HIV/SIDA
A.3, A.4	cost mediu ARV estimat/persoană la care s-a realizat profilaxia postexpunere/an	eficiență	688.00	688.00		x	Trimestrial	datele colectate și centralizate de la nivelul fiecărei unități,DSP pentru activitățile proprii, județ și la nivel național	UATM (responsabil de M&E UATM) Responsabilul de M&E din unitățile care implementează PN HIV/SIDA Responsabilul de M&E județean (DSP)	x	trimestrial și anual	datele colectate și rapoartele elaborate pentru fiecare nivel	MS-ANSP UATM (responsabil de M&E UATM) Responsabilul de M&E județean (DSP) Responsabilul de M&E din unitățile care implementează PN HIV/SIDA



MINISTERUL SĂNĂTĂȚII





PROIECT „Îmbunătățirea capacității de planificare strategică și management al Programelor Naționale de Sănătate Publică (PNSP) finanțate de Ministerul Sănătății” Cod SIPOCA 13

Activitate	Indicator	Tip indicator	Tinta 2019	Tinta 2020	valoare realizata in perioada de raportare	Monitorizare	Periodicitate	Sursa datelor	Responsabil	Evaluare	Periodicitate	Sursa datelor	Responsabil
A.6, A.7, A.9, A.11	cost mediu estimat/bolnav HIV/SIDA beneficiar de tratament cu ARV/an	eficiență	27,500	27,500		x	Trimestrial	datele colectate și centralizate de la nivelul fiecărei unități,DSP pentru activitățile proprii, județ și la nivel național	UATM (responsabil de M&E UATM) Responsabilul de M&E din unitățile care implementează PN HIV/SIDA Responsabilul de M&E județean (DSP)	x	trimestrial și anual	datele colectate și rapoartele elaborate pentru fiecare nivel	MS-ANSP UATM (responsabil de M&E UATM) Responsabilul de M&E județean (DSP) Responsabilul de M&E din unitățile care implementează PN HIV/SIDA
A.6, A.8, A.9, A.11	cost mediu estimat/bolnav HIV/SIDA beneficiar de profilaxie cu non-ARV-uri/an	eficiență	2,000	2,000		x	Trimestrial	datele colectate și centralizate de la nivelul fiecărei unități,DSP pentru activitățile proprii, județ și la nivel național	UATM (responsabil de M&E UATM) Responsabilul de M&E din unitățile care implementează PN HIV/SIDA Responsabilul de M&E județean (DSP)	x	trimestrial și anual	datele colectate și rapoartele elaborate pentru fiecare nivel	MS-ANSP UATM (responsabil de M&E UATM) Responsabilul de M&E județean (DSP) Responsabilul de M&E din unitățile care implementează PN HIV/SIDA



MINISTERUL SĂNĂTĂȚII





PROIECT „Îmbunătățirea capacității de planificare strategică și management al Programelor Naționale de Sănătate Publică (PNSP) finanțate de Ministerul Sănătății” Cod SIPOCA 13

Activitate	Indicator	Tip indicator	Tinta 2019	Tinta 2020	valoare realizata in perioada de raportare	Monitorizare	Periodicitate	Sursa datelor	Responsabil	Evaluare	Periodicitate	Sursa datelor	Responsabil
A.9, A.10, A.11	cost mediu estimat/test de rezistență genotipică la ARV	eficiență	1,300	1,300		x	Trimestrial	datele colectate și centralizate de la nivelul fiecărei unități,DSP pentru activitățile proprii, județ și la nivel național	UATM (responsabil de M&E UATM) Responsabilul de M&E din unitățile care implementează PN HIV/SIDA Responsabilul de M&E județean (DSP)	x	trimestrial și anual	datele colectate și rapoartele elaborate pentru fiecare nivel	MS-ANSP UATM (responsabil de M&E UATM) Responsabilul de M&E județean (DSP) Responsabilul de M&E din unitățile care implementează PN HIV/SIDA
A.1, A.2, A.5	procentul testării HIV la gravide din totalul gravidelor	de rezultat	60%	60%		x	Anual	datele colectate și centralizate de la nivelul fiecărei unități,DSP pentru activitățile proprii, județ și la nivel național	UATM (responsabil de M&E UATM) Responsabilul de M&E din unitățile care implementează PN HIV/SIDA Responsabilul de M&E județean (DSP)	x	Anual	datele colectate și rapoartele elaborate pentru fiecare nivel	MS-ANSP UATM (responsabil de M&E UATM) Responsabilul de M&E județean (DSP) Responsabilul de M&E din unitățile care implementează PN HIV/SIDA



MINISTERUL SĂNĂTĂȚII





PROIECT „Îmbunătățirea capacității de planificare strategică și management al Programelor Naționale de Sănătate Publică (PNSP) finanțate de Ministerul Sănătății” Cod SIPOCA 13

Activitate	Indicator	Tip indicator	Tinta 2019	Tinta 2020	valoare realizata in perioada de raportare	Monitorizare	Periodicitate	Sursa datelor	Responsabil	Evaluare	Periodicitate	Sursa datelor	Responsabil
A.1, A.2, A.5	procentul testării HIV în populația generală	de rezultat	1%	1%		x	Anual	datele colectate și centralizate de la nivelul fiecărei unități, DSP pentru activitățile proprii, județ și la nivel național	UATM (responsabil de M&E UATM) Responsabilul de M&E din unitățile care implementează PN HIV/SIDA Responsabilul de M&E județean (DSP)	x	Anual	datele colectate și rapoartele elaborate pentru fiecare nivel	MS-ANSP UATM (responsabil de M&E UATM) Responsabilul de M&E județean (DSP) Responsabilul de M&E din unitățile care implementează PN HIV/SIDA
A3, A4	procentul profilaxiei, pentru reducerea transmiterii verticale a infecției HIV/SIDA, la femeile gravide cu rezultat pozitiv la screening-ul HIV/SIDA;	de rezultat	95%	95%		x	Anual	datele colectate și centralizate de la nivelul fiecărei unități, DSP pentru activitățile proprii, județ și la nivel național	UATM (responsabil de M&E UATM) Responsabilul de M&E din unitățile care implementează PN HIV/SIDA Responsabilul de M&E județean (DSP)	x	Anual	datele colectate și rapoartele elaborate pentru fiecare nivel	MS-ANSP UATM (responsabil de M&E UATM) Responsabilul de M&E județean (DSP) Responsabilul de M&E din unitățile care implementează PN HIV/SIDA



MINISTERUL SĂNĂTĂȚII





PROIECT „Îmbunătățirea capacității de planificare strategică și management al Programelor Naționale de Sănătate Publică (PNSP) finanțate de Ministerul Sănătății” Cod SIPOCA 13

Activitate	Indicator	Tip indicator	Tinta 2019	Tinta 2020	valoare realizata in perioada de raportare	Monitorizare	Periodicitate	Sursa datelor	Responsabil	Evaluare	Periodicitate	Sursa datelor	Responsabil
A.3, A.4	procentul profilaxiei, pentru reducerea transmiterii verticale a infecției HIV, la copiii născuți din mame HIV pozitive	de rezultat	95%	95%		x	Anual	datele colectate și centralizate de la nivelul fiecărei unități,DSP pentru activitățile proprii, județ și la nivel național	UATM (responsabil de M&E UATM) Responsabilul de M&E din unitățile care implementează PN HIV/SIDA Responsabilul de M&E județean (DSP)	x	Anual	datele colectate și rapoartele elaborate pentru fiecare nivel	MS-ANSP UATM (responsabil de M&E UATM) Responsabilul de M&E județean (DSP) Responsabilul de M&E din unitățile care implementează PN HIV/SIDA
A.3, A.4	procent profilaxiei postexpunere la persoanele expuse accidental care au indicație de tratament ARV;	de rezultat	100%	100%		x	Anual	datele colectate și centralizate de la nivelul fiecărei unități,DSP pentru activitățile proprii, județ și la nivel național	UATM (responsabil de M&E UATM) Responsabilul de M&E din unitățile care implementează PN HIV/SIDA Responsabilul de M&E județean (DSP)	x	Anual	datele colectate și rapoartele elaborate pentru fiecare nivel	MS-ANSP UATM (responsabil de M&E UATM) Responsabilul de M&E județean (DSP) Responsabilul de M&E din unitățile care implementează PN HIV/SIDA



MINISTERUL SĂNĂTĂȚII





PROIECT „Îmbunătățirea capacității de planificare strategică și management al Programelor Naționale de Sănătate Publică (PNSP) finanțate de Ministerul Sănătății” Cod SIPOCA 13

Activitate	Indicator	Tip indicator	Tinta 2019	Tinta 2020	valoare realizata in perioada de raportare	Monitorizare	Periodicitate	Sursa datelor	Responsabil	Evaluare	Periodicitate	Sursa datelor	Responsabil
A.6, A.7, A.9, A.11	procent tratament ARV din bolnavii HIV/SIDA aflați în evidență activă;	de rezultat	80%	80%		x	Anual	datele colectate și centralizate de la nivelul fiecărei unități,DSP pentru activitățile proprii, județ și la nivel național	UATM (responsabil de M&E UATM) Responsabilul de M&E din unitățile care implementează PN HIV/SIDA Responsabilul de M&E județean (DSP)	x	Anual	datele colectate și rapoartele elaborate pentru fiecare nivel	MS-ANSP UATM (responsabil de M&E UATM) Responsabilul de M&E județean (DSP) Responsabilul de M&E din unitățile care implementează PN HIV/SIDA
A.6, A.8, A.9, A.11	procent profilaxiei pentru infecții oportuniste din bolnavi HIV/SIDA aflați în tratament ARV;	de rezultat	5%	5%		x	Anual	datele colectate și centralizate de la nivelul fiecărei unități,DSP pentru activitățile proprii, județ și la nivel național	UATM (responsabil de M&E UATM) Responsabilul de M&E din unitățile care implementează PN HIV/SIDA Responsabilul de M&E județean (DSP)	x	Anual	datele colectate și rapoartele elaborate pentru fiecare nivel	MS-ANSP UATM (responsabil de M&E UATM) Responsabilul de M&E județean (DSP) Responsabilul de M&E din unitățile care implementează PN HIV/SIDA



MINISTERUL SĂNĂTĂȚII





PROIECT „Îmbunătățirea capacității de planificare strategică și management al Programelor Naționale de Sănătate Publică (PNSP) finanțate de Ministerul Sănătății” Cod SIPOCA 13

Activitate	Indicator	Tip indicator	Tinta 2019	Tinta 2020	valoare realizata in perioada de raportare	Monitorizare	Periodicitate	Sursa datelor	Responsabil	Evaluare	Periodicitate	Sursa datelor	Responsabil
A.9, A.10, A.11	procent testării de rezistență genotipică la ARV la bolnavii HIV/SIDA aflați în eșec terapeutic	de rezultat	70%	70%		x	Anual	datele colectate și centralizate de la nivelul fiecărei unități,DSP pentru activitățile proprii, județ și la nivel național	UATM (responsabil de M&E UATM) Responsabilul de M&E din unitățile care implementează PN HIV/SIDA Responsabilul de M&E județean (DSP)	x	Anual	datele colectate și rapoartele elaborate pentru fiecare nivel	MS-ANSP UATM (responsabil de M&E UATM) Responsabilul de M&E județean (DSP) Responsabilul de M&E din unitățile care implementează PN HIV/SIDA



MINISTERUL SĂNĂTĂȚII





PROIECT „Îmbunătățirea capacității de planificare strategică și management al Programelor Naționale de Sănătate Publică (PNSP) finanțate de Ministerul Sănătății” Cod SIPOCA 13

CONCLUZII ȘI RECOMANDĂRI

Concluzii	Recomandări
<p>Monitorizarea și evaluarea implementării activităților de control al HIV/SIDA sunt esențiale în urmărirea scopului măsurilor de control în vederea scăderii endemiei HIV/SIDA în România.</p> <p>Deși aceste procese sunt implementate în prezent, acestea nu sunt sistematizate, nu sunt unitare (atât pe orizontală - la nivelul diferitelor structuri de implementare a activităților de control al HIV/SIDA - cât și pe verticală – între palierele de implementare și cel de coordonare al PN HIV/SIDA).</p>	<p>Planificarea, organizarea și derularea de activități de îmbunătățire a capacității de management operațional al tuturor factorilor implicați în implementarea și coordonarea PN HIV/SIDA</p> <p>Dezvoltarea de instrumente de suport (metodologii, manuale, ghiduri) necesare în formarea resurselor umane implicate în monitorizarea și evaluarea PN HIV/SIDA.</p>
<p>Prevederile legislative referitoare la indicatorii de monitorizare și evaluare a PN HIV SIDA nu sunt corelate în cadrul diferitelor acte normative și documente strategice (Strategia Națională de Sănătate, Normele de implementare a PNSP, Macheta fără regim special de colectare a indicatorilor).</p>	<p>Modificarea, actualizarea documentelor programatice și legislative în vigoare, în vederea armonizării activităților de monitorizare și evaluare a PN HIV/SIDA, a metodologiei de colectare a datelor, de calculare și raportare a indicatorilor și de analiză a rezultatelor.</p>
<p>În prezent nu există proceduri operaționale specifice pentru monitorizarea și evaluarea</p>	<p>Dezvoltarea și implementarea de proceduri operaționale specifice de monitorizare și</p>



MINISTERUL SĂNĂTĂȚII



PROIECT „Îmbunătățirea capacității de planificare strategică și management al Programelor Naționale de Sănătate Publică (PNSP) finanțate de Ministerul Sănătății” Cod SIPOCA 13

activităților de control al HIV/SIDA, astfel că în implementarea și derularea acestor activități se înregistrează erori și deficiențe derivate din interpretarea diferită a proceselor, a metodologiei de implementare și a indicatorilor de raportare.	evaluare la toate nivelurile implicate în coordonarea și derularea activităților de control al HIV/SIDA.
Nu există planuri de lucru la nivel local și județean pentru urmărirea indicatorilor planificați la nivel național	Dezvoltarea de planuri de lucru locale și județene
În procesul de monitorizare și evaluare implementat în prezent se constată erori în definirea, calcularea și raportarea indicatorilor PN HIV/SIDA.	Dezvoltarea și implementarea la nivel național a unei metodologii de definire, cuantificare și raportare a indicatorilor PN HIV/SIDA. Dezvoltarea și implementarea la nivel național a unui sistem informatic unitar de colectare și raportare a datelor, interconectat cu unitățile sanitare implicate în implementarea activităților și cu instituțiile care asigură coordonarea și managementul PN HIV/SIDA.
Resursele umane alocate în implementarea activităților de monitorizare și evaluare a PN HIV/SIDA sunt insuficiente	Evaluarea calitativă și cantitativă a necesarului de resurse umane pentru implementarea activităților de monitorizare și evaluare. Identificarea, desemnarea și remunerarea adecvată a persoanelor responsabile de monitorizarea și evaluarea PN HIV/SIDA de la toate nivelurile

PROIECT „Îmbunătățirea capacității de planificare strategică și management al Programelor Naționale de Sănătate Publică (PNSP) finanțate de Ministerul Sănătății” Cod SIPOCA 13

<p>Resursele umane implicate în implementarea activităților de monitorizare și evaluare a PN HIV/SIDA nu sunt suficient instruite.</p>	<p>Instruirea periodică a persoanelor responsabile cu monitorizarea și evaluarea PN HIV/SIDA de la toate nivelurile</p> <p>Organizarea de vizite de monitorizare și evaluare în teritoriu</p> <p>Organizarea de întâlniri periodice de debriefing și feedback la nivel regional / central</p>
<p>Resursele materiale și financiare alocate nu sunt adecvate desfășurării activităților de monitorizare și evaluare a PN HIV/SIDA</p>	<p>Evaluarea necesarului de resurse materiale și financiare pentru derularea activităților de monitorizare și evaluare.</p> <p>Alocarea de resurse materiale și financiare suficiente pentru derularea optimă a activităților de monitorizare și evaluare a PN HIV/SIDA.</p>



PROIECT „Îmbunătățirea capacității de planificare strategică și management al Programelor Naționale de Sănătate Publică (PNSP) finanțate de Ministerul Sănătății” Cod SIPOCA 13

BIBLIOGRAFIE

1. HG nr.124/2013 privind aprobarea programelor naționale de sănătate pentru anii 2013 și 2014;
2. Hotărârea Guvernului nr. 206/2015 privind aprobarea programelor naționale de sănătate pentru anii 2015 și 2016, cu modificările și completările ulterioare;
3. HG nr. 800/2015 pentru modificarea și completarea Hotărârii Guvernului nr. 206/2015 privind aprobarea programelor naționale de sănătate pentru anii 2015 și 2016;
4. Hotărârea Guvernului României nr. 155/2017 privind aprobarea programelor naționale de sănătate pentru anii 2017 și 2018;
5. http://www.unaids.org/en/resources/documents/2015/UNAIDS_PCB37_15-18;
6. Joint United Nations Programme on HIV/AIDS (UNAIDS), *Report on the Global HIV/AIDS Epidemic 2008*, (Geneva, Switzerland: UNAIDS, July 2008; English original), p. 15;
7. Legea nr.95/2006 privind reforma în domeniul sănătății. Monitorul Oficial al României. Partea I. 2018;
8. Ordinul ministrului sănătății nr. 417/2009 pentru aprobarea Normelor tehnice de realizare a programelor naționale de sănătate în anul 2009;
9. Ordinul ministrului sănătății nr. 1591/1110 din 30 decembrie 2010 pentru aprobarea Normelor tehnice de realizare a programelor naționale de sănătate pentru anii 2011 și 2012;
10. Ordinul ministrului sănătății nr. 422/2013 privind aprobarea Normelor tehnice de realizarea programelor naționale de sănătate publică pentru anii 2013 și 2014, cu modificările și completările ulterioare;
11. Ordinul ministrului sănătății nr.988/2013 pentru aprobarea machetelor fără regim special pentru raportarea indicatorilor specifici programelor și subprogramelor naționale de sănătate publică pentru anii 2013 și 2014;



MINISTERUL SĂNĂTĂȚII





PROIECT „Îmbunătățirea capacității de planificare strategică și management al Programelor Naționale de Sănătate Publică (PNSP) finanțate de Ministerul Sănătății” Cod SIPOCA 13

12. Ordinul ministrului sănătății nr. 386/2015 privind aprobarea Normelor tehnice de realizarea programelor naționale de sănătate publică pentru anii 2015 și 2016, cu modificările și completările ulterioare;
13. Ordinul ministrului sănătății nr. 701/2015 privind modificarea și completarea Normelor tehnice de realizare a programelor naționale de sănătate publică pentru anii 2015 și 2016, aprobate prin Ordinul ministrului sănătății nr. 386/2015;
14. Ordinul ministrului sănătății nr. 807/2015 pentru aprobarea machetelor fără regim special pentru raportarea indicatorilor specifici programelor I subprogramelor naționale de sănătate publică pentru anii 2015 și 2016;
15. Ordinul ministrului sănătății nr. 1287/2015 privind modificarea și completarea Normelor tehnice de realizare a programelor naționale de sănătate publică pentru anii 2015 și 2016, aprobate prin Ordinul ministrului sănătății nr. 386/2015;
16. Ordinul ministrului sănătății nr. 219/2016 privind modificarea și completarea Normelor tehnice de realizare a programelor naționale de sănătate publică pentru anii 2015 și 2016, aprobate prin Ordinul ministrului sănătății nr. 386/2015;
17. Ordinul ministrului sănătății nr. 377/2017 privind aprobarea Normelor tehnice de realizare a programelor naționale de sănătate publică pentru anii 2017 și 2018 cu modificările și completările ulterioare;
18. Ordinul ministrului sănătății nr. 722 din 30.07.2017, pe pentru aprobarea machetelor fără regim special pentru raportarea indicatorilor specifci programelor/subprogramelornaționale de sănătate publică pentru anii 2017și 2018;
19. Strategia națională de Sănătate 2014 – 2020 aprobată prin Hotararea de Guvern 1028/2014. Ministerul Sănătății. <http://www.ms.ro/strategia-nationala-de-sanatate-2014-2020>



MINISTERUL SĂNĂTĂȚII





PROIECT „Îmbunătățirea capacității de planificare strategică și management al Programelor Naționale de Sănătate Publică (PNSP) finanțate de Ministerul Sănătății” Cod SIPOCA 13

ANEXE

ANEXA 1. EVOLUȚIA STRUCTURII INDICATORILOR PN HIV/SIDA

PROGRAMUL NAȚIONAL DE PREVENIRE, SUPRAVEGHERE ȘI CONTROL AL HIV/SIDA (PN HIV/SIDA)						
PERIOADA	2009	2010	2011 - 2012	2013 - 2014	2015 - 2016	2017 - 2018
FINANȚARE DIN:						
A. BUGETUL MINISTERULUI SĂNĂTĂȚII	DA	DA	DA	DA	DA	DA
B. BUGETUL FONDULUI NAȚIONAL UNIC DE ASIGURĂRI SOCIALE DE SĂNĂTATE	DA	DA	DA	DA *	NU	NU
INDICATORI RAPORTAȚI:						
A. MINISTERUL SĂNĂTĂȚII						
Indicatori fizici	1. număr teste HIV efectuate (se va raporta și numărul de teste pozitive); 2. număr teste ELISA HIV efectuate la gravide 3. număr teste rapide HIV efectuate la gravide în maternitate (se va raporta și numărul de teste pozitive); 4. număr teste HIV efectuate la	1. număr teste ELISA HIV efectuate la gravide 2. număr teste rapide HIV efectuate la gravide în maternitate (se va raporta și numărul de teste pozitive) 3. număr teste HIV efectuate la grupele de risc: (se va raporta și numărul de teste pozitive); 4. număr teste HIV efectuate la	1. Număr de testări HIV pe categorii de teste: • test rapid HIV (total și teste pozitive) • test ELISA HIV1+2 (total și teste pozitive) 2. Număr de testări pe categorii la risc (total și teste pozitive): gravide, TBC, ITS, utilizatori de droguri IV.	1. număr de teste HIV efectuate (pe tipuri de teste): ▪ teste rapide HIV, din care nr. teste efectuate la gravide ▪ teste ELISA HIV1+teste, din care nr teste efectuate la gravidă 2. număr de persoane la care s-a realizat profilaxia postexpunere persoan 3. număr de bolnavi HIV/SIDA beneficiari de tratamentul cu ARV		



MINISTERUL SĂNĂTĂȚII





PROIECT „Îmbunătățirea capacității de planificare strategică și management al Programelor Naționale de Sănătate Publică (PNSP) finanțate de Ministerul Sănătății” Cod SIPOCA 13

	<p>grupele de risc: (se va raporta și numărul de teste pozitive)</p> <p>5. număr teste HIV efectuate la alte categorii (testare voluntară, testarea pacienților cu TBC) (se va raporta și numărul de cazuri pozitive)</p> <p>6. număr campanii naționale IEC desfășurate</p>	<p>alte categorii (testare voluntară, testarea pacienților cu (se va raporta și numărul de cazuri pozitive)</p> <p>5. număr campanii naționale I.E.C. desfășurate</p>	<p>3. număr de persoane infectate HIV/SIDA tratate</p> <p>4. număr de persoane postexpunere tratate</p>	<p>4. număr de bolnavi HIV/SIDA beneficiari de profilaxie cu non-ARV-uri</p> <p>5. număr de bolnavi HIV/SIDA în eșec terapeutic beneficiari de efectuarea testului rezistență genotipică la ARV</p>
Indicatori de eficiență	<p>1. cost mediu/test rapid HIV</p> <p>2. cost mediu/test ELISA HIV</p> <p>3. cost mediu / campanie IEC</p>	<p>1. cost mediu/test rapid HIV</p> <p>2. cost mediu/test ELISA HIV</p> <p>3. cost mediu /campanie I.E.C.</p>	<p>1. cost mediu/test rapid HIV</p> <p>2. cost mediu/test ELISA HIV</p> <p>3. număr teste ELISA HIV efectuate la gravide</p> <p>4. număr teste rapide HIV efectuate la gravide în maternitate</p> <p>5. (se va raporta și numărul de teste pozitive)</p> <p>6. număr teste HIV efectuate la grupele de risc (se va raporta și numărul de teste pozitive)</p> <p>7. număr teste HIV efectuate la alte categorii (testare voluntară, testarea pacienților cu TBC, se va raporta și numărul de cazuri pozitive)</p> <p>8. cost mediu/bolnav HIV/SIDA</p>	<p>1. cost mediu estimat/testare rapidă HIV</p> <p>2. cost mediu estimat/testare ELISA HIV1+2</p> <p>3. cost mediu ARV estimat/persoană la care s-a realizat profilaxia postexpunere</p> <p>4. cost mediu estimat/bolnav HIV/SIDA beneficiar de tratament cu ARV/an</p> <p>5. cost mediu estimat/bolnav HIV/SIDA beneficiar de profilaxie cu non- ARV-uri</p> <p>6. cost mediu estimat/test de rezistență genotipică la ARV</p>



MINISTERUL SĂNĂTĂȚII





PROIECT „Îmbunătățirea capacității de planificare strategică și management al Programelor Naționale de Sănătate Publică (PNSP) finanțate de Ministerul Sănătății” Cod SIPOCA 13

			tratat/an 9. cost mediu/persoană tratată postexpunere /an	
Indicatori de rezultat	<p>1. Procent de gravide testate în laboratoarele direcțiilor de sănătate publică județene, din totalul gravidelor din județ: minim 30%;</p> <p>2. Procent de gravide testate HIV în maternități din totalul gravidelor din județ: minim 70%;</p>		<p>1. procent de gravide testate HIV în maternități din totalul gravidelor din județ: min. 70%;</p> <p>2. . procentul testelor pozitive din total teste efectuate min. 5%, pe tipuri de teste și pe categorii la risc.</p>	<p>1. efectuarea testării HIV la minimum 60% gravide din totalul gravidelor;</p> <p>2. efectuarea testării HIV la minimum 1% persoane din populația generală;</p> <p>3. efectuarea profilaxiei pentru reducerea transmiterii verticale a infecției HIV/SIDA la minimum 95% din femeile gravide cu rezultat pozitiv la screening-ul HIV/SIDA</p> <p>4. efectuarea profilaxiei pentru reducerea transmiterii verticale a infecției HIV la minimum 95% din copiii născuți din mame HIV pozitive</p> <p>5. efectuarea profilaxiei postexpunere la 100% din persoanele expuse accidental care au indicație de tratament ARV</p> <p>6. efectuarea tratament ARV la minimum 80% din bolnavii HIV/SIDA aflați în evidență activă</p> <p>7. efectuarea profilaxiei pentru infecții oportuniste la minimum 5% din</p>



MINISTERUL SĂNĂTĂȚII





PROIECT „Îmbunătățirea capacității de planificare strategică și management al Programelor Naționale de Sănătate Publică (PNSP) finanțate de Ministerul Sănătății” Cod SIPOCA 13

				totalul bolnavi HIV/SIDA aflați în tratament ARV
				8. efectuarea testării de rezistență genotipică la ARV la 70% din bolnavii HIV/SIDA aflați în eșec terapeutic
B. CASA NAȚIONALĂ DE ASIGURĂRI SOCIALE DE SĂNĂTATE				
Indicatori fizici	1. număr de persoane infectate HIV/SIDA tratate 2. număr de persoane postexpunere tratate 3. număr de persoane monitorizate	1. număr de persoane infectate HIV/SIDA tratate 2. număr de persoane postexpunere tratate		
Indicatori de eficiență	1. cost mediu/bolnav HIV/SIDA tratat/an 2. cost mediu/persoană tratată postexpunere/an 3. cost mediu/persoană monitorizată	1. cost mediu/bolnav HIV/SIDA tratat/an 2. cost mediu/persoană tratată postexpunere /an		



MINISTERUL SĂNĂTĂȚII





PROIECT „Îmbunătățirea capacității de planificare strategică și management al Programelor Naționale de Sănătate Publică (PNSP) finanțate de Ministerul Sănătății” Cod SIPOCA 13

ANEXA 2. INTERVIU PN HIV/SIDA

INTERVIU			
<i>„Îmbunătățirea capacității de planificare strategică și management al Programelor Naționale de Sănătate Publică (PNSP) finanțate de Ministerul Sănătății” Cod SIPOCA 13</i>			
Modul 11: Planul de monitorizare și evaluare pentru programul național de supraveghere și control al infecției HIV/SIDA			
Expert:			
Persoană relevantă interviuată din cadrul:			
<input type="checkbox"/> Ministerului Sănătății <input type="checkbox"/> Institutului Național de Boli Infecțioase Prof. Dr. Matei Balș			
1. Care este setul de date utilizate în etapele de monitorizare și evaluare a programului			
Enumerați:			
2. Care este circuitul de colectare a datelor pentru monitorizarea programului?			
Descrieți:			
3. Care sunt activitățile prin care se evaluează programul?			
Descrieți:			
4. Probleme identificate în procesul de monitorizare și evaluare a programului?			
Enumerați:			
Data	Nume/prenume	Funcția/calitatea	Semnătura



MINISTERUL SĂNĂTĂȚII





PROIECT „Îmbunătățirea capacității de planificare strategică și management al Programelor Naționale de Sănătate Publică (PNSP) finanțate de Ministerul Sănătății” Cod SIPOCA 13

ANEXA 3. CHESTIONAR PN HIV/SIDA

CHESTIONAR GENERAL			
<i>”Îmbunătățirea capacității de planificare strategică și management al Programelor Naționale de Sănătate Publică (PNSP) finanțate de Ministerul Sănătății” Cod SIPOCA 13</i>			
Modul 11: Plan de monitorizare și evaluare pentru programul național de prevenire, supraveghere și control al infecției HIV/SIDA			
Expert:			
Date completate de..... din cadrul:			
<input type="checkbox"/> Ministerului Sănătății			
<input type="checkbox"/> Institutului Național de Boli Infecțioase Prof. Dr. Matei Balș			
Vă rugăm să răspundeți la următoarele întrebări în relație cu evaluarea situației existente privind planul de monitorizare și evaluarea a Programului național de prevenire, supraveghere și control al infecției HIV/SIDA			
Cadru general			
	<table border="1"> <tr> <td style="width: 50px;">da</td> <td style="width: 50px;">nu</td> </tr> </table>	da	nu
da	nu		
In opinia dvs. de autoritate responsabila pentru Programului național de prevenire, supraveghere și control al al infecției HIV/SIDA derulat in perioada 2015-2017:			
1. In derulare, programul a avut sprijinul necesar si suficient al cadrului legislativ si normativ	<table border="1"> <tr> <td style="width: 50px;"> </td> <td style="width: 50px;"> </td> </tr> </table>		
2. Bugetul programului a fost considerat adecvat pentru a asigura implementarea programului?	<table border="1"> <tr> <td style="width: 50px;"> </td> <td style="width: 50px;"> </td> </tr> </table>		
3. In <u>derulare</u> , executia bugetara s-a dovedit a se desfasura fara probleme	<table border="1"> <tr> <td style="width: 50px;"> </td> <td style="width: 50px;"> </td> </tr> </table>		
4. Implementarea programului a decurs fara abatere de la graficul stabilit (fara intarziere)	<table border="1"> <tr> <td style="width: 50px;"> </td> <td style="width: 50px;"> </td> </tr> </table>		
5. Considerați ca programul a avut resurse umane suficiente in asigurarea monitorizarii?	<table border="1"> <tr> <td style="width: 50px;"> </td> <td style="width: 50px;"> </td> </tr> </table>		



MINISTERUL SĂNĂTĂȚII



PROIECT „Îmbunătățirea capacității de planificare strategică și management al Programelor Naționale de Sănătate Publică (PNSP) finanțate de Ministerul Sănătății” Cod SIPOCA 13

6. Pe parcursul implementării programului s-au înregistrat dificultăți în derularea activităților?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
7. Monitorizarea activităților programului prin urmărirea indicatorilor specifici s-a dovedit a fi în concordanță obiectivele urmărite	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
8. Procedura de evaluare a programului a fost adecvată pentru a asigura o evaluare adecvată a activităților implementate și implicit a rezultatelor obținute?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
9. Evaluarea programului a permis formularea de propuneri de îmbunătățire a activităților și rezultatelor programului	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
10. Rezultatele obținute pot fi folosite pentru elaborarea unui nou program	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Ca apreciere generală a programului privind modalitate de monitorizare și evaluare a rezultatelor va rugăm să marcați cu o notă de la 1 la 10 (1 foarte slab, 10 excelent) evaluarea întregului program: _____			
In opinia dvs. de autoritate responsabilă pentru Programul național de prevenire, supraveghere și control al infecției HIV derulat în perioada 2015-2017:			
Cadrul legislativ și normativ			
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	da	nu	
11. Ați contribuit în mod activ la elaborarea cadrului normativ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
12. Ați avut la dispoziție suficientă documentație (inclusiv rapoarte anterioare) pentru elaborarea cadrului normativ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
13. Cadrul legislativ actual conține un plan clar de monitorizare și evaluare a programului?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Data	Nume/prenume	Funcția/calitatea	Semnătura



PROIECT „Îmbunătățirea capacității de planificare strategică și management al Programelor Naționale de Sănătate Publică (PNSP) finanțate de Ministerul Sănătății” Cod SIPOCA 13

CHESTIONAR SPECIFIC UNUI PROGRAM NAȚIONAL			
<i>„Îmbunătățirea capacității de planificare strategică și management al Programelor Naționale de Sănătate Publică (PNSP) finanțate de Ministerul Sănătății” Cod SIPOCA 13</i>			
Modul 11: Plan de monitorizare și evaluare pentru programul național de prevenire, supraveghere și control al infecției HIV/SIDA			
Expert:			
Date completate de din cadrul:			
<input type="checkbox"/> Ministerului Sănătății			
<input type="checkbox"/> Institutului Național de Boli Infecțioase Prof. Dr. Matei Balș			
Vă rugăm să răspundeți la următoarele întrebări în relație cu evaluarea situației existente privind planul de monitorizare și evaluarea a Programului național de prevenire, supraveghere și control al infecției HIV/SIDA			
Structura financiara și indicatori progremului			
	<table border="1"> <tr> <td style="width: 50px;">da</td> <td style="width: 50px;">nu</td> </tr> </table>	da	nu
da	nu		
14. La elaborarea bugetului ati luat in considerare rezultatele obținute în anii anteriori și situația epidemiologică?	<table border="1"> <tr> <td style="width: 50px; height: 30px;"></td> <td style="width: 50px; height: 30px;"></td> </tr> </table>		
15. Ati avut la dispoziție suficianta documentatie (inclusiv rapoarte anterioare) pentru elaborarea unui buget realist?	<table border="1"> <tr> <td style="width: 50px; height: 30px;"></td> <td style="width: 50px; height: 30px;"></td> </tr> </table>		
16. Au fost intarzieri in elaborarea bugetului?	<table border="1"> <tr> <td style="width: 50px; height: 30px;"></td> <td style="width: 50px; height: 30px;"></td> </tr> </table>		
17. Au fost intarzieri in executia bugetara?	<table border="1"> <tr> <td style="width: 50px; height: 30px;"></td> <td style="width: 50px; height: 30px;"></td> </tr> </table>		
18. Cum ati monitorizat executia bugetara?	<table border="1"> <tr> <td style="width: 50px; height: 30px;"></td> <td style="width: 50px; height: 30px;"></td> </tr> </table>		
- la implementare (moment 0) si sfarsitul programului	<table border="1"> <tr> <td style="width: 50px; height: 30px;"></td> <td style="width: 50px; height: 30px;"></td> </tr> </table>		
- la implementare si pe parcurs cu frecventa lunara; si la final	<table border="1"> <tr> <td style="width: 50px; height: 30px;"></td> <td style="width: 50px; height: 30px;"></td> </tr> </table>		



MINISTERUL SĂNĂTĂȚII



PROIECT „Îmbunătățirea capacității de planificare strategică și management al Programelor Naționale de Sănătate Publică (PNSP) finanțate de Ministerul Sănătății” Cod SIPOCA 13

- la implementare si pe parcurs cu frecventa trimestriala; si la final			
- la implementare si pe parcurs cu frecventa semestriala; si la final			
19.Indicatorii de fizici reflectă complexitatea programului?			
20.Indicatorii de eficiență reflectă realitatea și necesitățile programului?			
21.Indicatorii de rezultat reflectă obiectivele și rezultatele urmărite?			
	2015	2016	2017
22. Care a fost costul mediu relizat pe pacient tratat cu ARV ? (RON)? (RON)			
23. Care a fost costul mediu realizat /test de rezistență genotipică la ARV?(RON)			
24. Care a fost costul mediu realizat pe beneficiar de profilaxie cu non-ARV-uri? (RON)			
25. Care a fost costul mediu realizat/testare rapidă HIV? (RON)			
26. Care a fost costul mediu realizat/testare ELISA HIV1+2? (RON)			
Structura de management			
		da	nu
27. În procesul de nominalizare a coordonatorului UATM există consultare/asistența și din partea societatii științifice în domeniu ?			
dacă NU descrieți (cine participă):			
.....			

PROIECT „Îmbunătățirea capacității de planificare strategică și management al Programelor Naționale de Sănătate Publică (PNSP) finanțate de Ministerul Sănătății” Cod SIPOCA 13

28. Ati avut o contributie activa în nominalizarea coordonatorului UATM ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
dacă NU descrieți (cine contribuie):		
29. Ati avut dificultati în nominalizarea coordonatorului UATM /echipei UATM?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
dacă DA descrieți:		
30. Sunteti multumit(ă) de performanta coordonatorului UATM/echipei UATM ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
dacă NU descrieți:		
Resurse umane		
31. Ati avut o contributie activa in definitivarea schemei de personal de RU din cadrul UATM?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
dacă NU descrieți:		
32. Ati avut o contributie activa în programul de dezvoltare al RU din UATM pe parcursul programului?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
33. Considerati ca programul a avut suficiente RU în structura UATM?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
34. Considerati ca pregatirea RU incluse in UATM a fost la un nivel adecvat?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
35. Sunteti multumit(ă) de performanta echipei UATM?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Structura de colectare a datelor financiare, materiale și indicatori		
	da	nu
36. Ati avut o contributie activa la stabilirea modalității de colectare a datelor financiare, materiale, indicatori fizici/eficientă/rezultat?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

PROIECT „Îmbunătățirea capacității de planificare strategică și management al Programelor Naționale de Sănătate Publică (PNSP) finanțate de Ministerul Sănătății” Cod SIPOCA 13

37. Considerati ca modalitate de colectare a datelor financiare, materiale, indicatori fizici/eficientă/rezultat a indeplinit cerintele necesare si suficiente pentru buna desfasurare a programului și atingerea obiectivelor și rezultatelor propuse?

--	--

dacă NU descrieți:

.....
Unități de specialitate ce implementează programul

38. Ati avut o contributie activa in stabilirea si aprobarea unităților de specialitate necesare si suficiente pentru implementarea programului?

--	--

39. Considerati ca unitățile de specialitate ce implementează programul si-au mentinut capacitatea si calitatea pana la incheierea anuală a programului?

--	--

40. Sunteți multumit(a) de implicarea DSPJ/coordonatori județeni în activitățile de implementare a programul ?

--	--

Programul si beneficiile sale: monitorizare și evaluare

41. Estimarea țintelor pentru indicatorii fizici propusi s-a realizat în baza unei documentări prealabile?

--	--

42. Au fost inregistrate intreruperi in derularea programului (indiferent de motiv: legislativ, economico-financiar, organizatoric) ?

--	--

43. Ati avut o contributie activa cu largirea sferei decizionale in cadrul monitorizării și evaluării programului prin consultari?

- cu EATM/coordonator UATM
- cu coordonatori județeni/DSP-uri
- cu profesioniști în domeniu
- cu manageri

PROIECT „Îmbunătățirea capacității de planificare strategică și management al Programelor Naționale de Sănătate Publică (PNSP) finanțate de Ministerul Sănătății” Cod SIPOCA 13

44. Ați avut o contribuție activă în elaborarea etapelor de monitorizare din cadrul programului?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
45. Câte activități ale programului au funcționat în parametri de eficiență? _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
46. Ați avut o contribuție activă în elaborarea planului de evaluare a programului?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
47. Procesele de monitorizare și evaluare au fost documentate?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Programul și beneficiile sale: beneficii organizatorice la nivel de sistem			
	da	nu	
48. Câte întâlniri executive (autoritate și organizațiile din subordine, UATM, coordonatori județeni) au avut loc în toată perioada de derulare a programului cu referire la monitorizarea programului? Nr _____; Minuta (nr) _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
49. Câte întâlniri executive (autoritate și organizațiile din subordine, UATM, coordonatori județeni) au avut loc în toată perioada de derulare a programului cu referire la evaluarea rezultatelor programului? Nr _____; Minuta (nr) _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<i>Data</i>	<i>Nume/prenume</i>	<i>Funcția/calitatea</i>	<i>Semnătura</i>



PROIECT „Îmbunătățirea capacității de planificare strategică și management al Programelor Naționale de Sănătate Publică (PNSP) finanțate de Ministerul Sănătății” Cod SIPOCA 13

ANEXA 4. MODEL PLAN DE LUCRU M&E PN HIV/SIDA

Plan de lucru PN HIV SIDA

Unitatea care implementează programul:

Anul:.....trimestrul.....

Activitate	Indicator	Tip indicator	Ținta anuală 2019	Țintă Q1 (ian-martie 2019)	Țintă Q2 (aprilie-iunie 2019)	Țintă Q3 (iulie-septembrie 2019)	Țintă Q4 (octombrie-decembrie 2019)	Monitorizări	Periodicitate	Sursa datelor	Responsabil	Evaluare	Periodicitate	Sursa datelor	Responsabil
Instrucțiuni de completare															
se completează cu activitatea din planul național de M&E	se completează cu numele indicatorului din planul național de M&E (vor fi incluși toți indicatorii pe care unitatea îi raportează	se completează cu tipul de indicator conform planului național de M&E	se completează pentru fiecare indicator în parte	se completează pentru fiecare indicator în parte			șinta planificată pe trimestru pentru unitatea respectivă	se bifează cu X	trimestrial/anual în funcție de tipul indicatorului	se menționează sursele primare de date care stau la baza raportării indicatorilor	se menționează persoanele responsabile pentru procesul de monitorizare	se bifează cu X	trimestrial/anual în funcție de tipul indicatorului	se menționează sursele primare de date pentru procesul de evaluare	se menționează persoanele responsabile pentru procesul de evaluare



MINISTERUL SĂNĂTĂȚII





PROIECT „Îmbunătățirea capacității de planificare strategică și management al Programelor Naționale de Sănătate Publică (PNSP) finanțate de Ministerul Sănătății” Cod SIPOCA 13

Plan de lucru PN HIV/SIDA

Direcția de Sănătate Publică (DSP)

Anul:.....trimestrul.....

Activitate	Indicator	Tip indicator	Tinta anuala 2019	Țintă Q1 (ian-martie 2019)	Țintă Q2 (aprilie-iunie 2019)	Țintă Q3 (iulie-septembrie 2019)	Țintă Q4 (octombrie-decembrie 2019)	Monitoare	Periodicitate	Sursa datelor	Responsabil	Evaluare	Periodicitate	Sursa datelor	Responsabil
------------	-----------	---------------	-------------------	----------------------------	-------------------------------	----------------------------------	-------------------------------------	-----------	---------------	---------------	-------------	----------	---------------	---------------	-------------

Instructiuni de completare

se completează cu activitatea din planul național de M&E	se completează cu numele indicatorului din planul național de M&E (vor fi incluși toți indicatorii centralizați la nivel județean)	se completează cu tipul de indicator conform planului național de M&E	se completează pentru fiecare indicator în parte ținta planificată pe trimestru pentru județul respectiv	se completează pentru fiecare indicator în parte ținta anuală planificată pentru județul respectiv	se completează pentru fiecare indicator în parte ținta anuală planificată pentru județul respectiv	se completează pentru fiecare indicator în parte ținta anuală planificată pentru județul respectiv	se completează pentru fiecare indicator în parte ținta anuală planificată pentru județul respectiv	se bifează cu X	trimestrial/anual în funcție de tipul indicatorului	se menționează sursele primare de date care stau la baza centralizării și raportării indicatorilor	se menționează persoanele responsabile pentru procesul de monitorizare	se bifează cu X	trimestrial/anual în funcție de tipul indicatorului	se menționează sursele primare de date pentru procesul de evaluare la nivel județean	se menționează persoanele responsabile pentru procesul de evaluare
--	--	---	--	--	--	--	--	-----------------	---	--	--	-----------------	---	--	--



MINISTERUL SĂNĂTĂȚII





PROIECT „Îmbunătățirea capacității de planificare strategică și management al Programelor Naționale de Sănătate Publică (PNSP) finanțate de Ministerul Sănătății” Cod SIPOCA 13

Plan de lucru PN HIV SIDA

UATM:

Anul:.....trimestrul.....

Activitate	Indicator	Tip indicator	Tinta anuala 2019	Țintă Q1 (ian-martie 2019)	Țintă Q2 (aprilie-iunie 2019)	Țintă Q3 (iulie-septembrie 2019)	Țintă Q4 (octombrie-decembrie 2019)	Monitorizare	Periodicitate	Sursa datelor	Responsabil	Evaluare	Periodicitate	Sursa datelor	Responsabil
------------	-----------	---------------	-------------------	----------------------------	-------------------------------	----------------------------------	-------------------------------------	--------------	---------------	---------------	-------------	----------	---------------	---------------	-------------

Instructiuni de completare

se completează cu activitatea din planul național de M&E	se completează cu numele indicatorului din planul național de M&E (vor fi incluși toți indicatorii centralizați la nivel național)	se completează cu tipul de indicator conform planului național de M&E	se completează pentru fiecare indicator în parte ținta planificată la nivel național	se completează pentru fiecare indicator în parte ținta planificată la nivel național				se bifează cu X	trimestrial/anual în funcție de tipul indicatorului	se menționează sursele de date care stau la baza centralizării și raportării indicatorilor	se menționează persoanele responsabile pentru procesul de monitorizare	se bifează cu X	trimestrial/anual în funcție de tipul indicatorului	se menționează sursele de date pentru procesul de evaluare la nivel județean	se menționează persoanele responsabile pentru procesul de evaluare
--	--	---	--	--	--	--	--	-----------------	---	--	--	-----------------	---	--	--



MINISTERUL SĂNĂTĂȚII





PROIECT „Îmbunătățirea capacității de planificare strategică și management al Programelor Naționale de Sănătate Publică (PNSP) finanțate de Ministerul Sănătății” Cod SIPOCA 13

ANEXA 5. MODEL RAPORT DE MONITORIZARE ȘI EVALUARE

RAPORTUL DE MONITORIZARE ȘI EVALUARE PN HIV/SIDA

Unitatea sanitară ce implementează programul/DSP/UATM:	
Nume persoane care au elaborat raportul de monitorizare	
Nume persoane responsabile pentru procesul de monitorizare și evaluare	
Semnăturile persoanelor care au elaborat raportul de monitorizare
Data	

Date de identificare

Unitate	
Județ	
Structura	Secție/Spital de boli infecțioase DSP pentru componenta profilactică Laborator testare HIV
Perioada monitorizată	
Rapoarte de monitorizare anterioare: Data: Motivul efectuării:	

Scurtă descriere a activităților implementate în perioada monitorizată

Obiectivul general:

Activități principale:

Indicatori:



MINISTERUL SĂNĂTĂȚII



PROIECT „Îmbunătățirea capacității de planificare strategică și management al Programelor Naționale de Sănătate Publică (PNSP) finanțate de Ministerul Sănătății” Cod SIPOCA 13

I. ASPECTE VERIFICATE:

MONITORIZARE

A. Exista plan de lucru la nivelul unității/județului/UATM

DA NU

B. Există persoane responsabile cu implementarea planului de lucru la nivel de unitate/județean/UATM

DA NU

C. Concordanța indicatorilor cu documentele primare de date:

<60% 60-80% >80%

D. Constrângeri/provocări întâmpinate în implementarea planului de lucru

.....
.....

Nr. crt.	Documente verificate	Detalii privind aspectele verificate
1.		
2.		
3.		
4.		
5.		

PROIECT „Îmbunătățirea capacității de planificare strategică și management al Programelor Naționale de Sănătate Publică (PNSP) finanțate de Ministerul Sănătății” Cod SIPOCA 13

EVALUARE:

A. Gradul de atingere a țintelor planificate:

<60% 60-80% >80%

B. Abateri de la planul de lucru:

DA NU

Dacă da, descrieți abaterile constatate:

.....
.....

C. Obiectivele realizate sunt în concordanță cu cele planificate

DA NU

D. Există corelație între neîndeplinirea țintelor planificate versus obiective planificate

DA NU

E. Există o înțelegere unitară din partea persoanelor responsabile referitor la modalitatea de calcul și raportare a indicatorilor

DA NU

F. Există o înțelegere unitară din partea persoanelor responsabile referitor la fluxul informational

DA NU

G. Există suficiente resurse umane pentru procesul de monitorizare și evaluare

DA NU

PROIECT „Îmbunătățirea capacității de planificare strategică și management al Programelor Naționale de Sănătate Publică (PNSP) finanțate de Ministerul Sănătății” Cod SIPOCA 13

H. Persoanele implicate în procesul de monitorizare și evaluare sunt instruite

DA NU

I. Dacă răspunsul este da la punctul anterior, care a fost ultima sesiune de instruire la care au participat

DA NU

J. Persoanele responsabile de monitorizare și evaluare dispun de suficiente resurse materiale pentru implementarea cu succes a responsabilităților și atribuțiilor

DA NU

K. Persoanele responsabile de monitorizare și evaluare dispun de suficiente resurse financiare pentru implementarea cu succes a responsabilităților și atribuțiilor

I. REZUMATUL CONSTATĂRILOR:

II. CONCLUZII:

III. RECOMANDĂRI SI TERMENE DE IMPLEMENTARE: